

UNIVERSITÉ PARIS-VI

FACULTÉ DE MÉDECINE PITIÉ-SALPÊTRIÈRE

ANNÉE 1971

THÈSE

N°

23

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

(Diplôme d'État)

PAR

Jean-Claude, Gérard NATIN

Né le 9 Mai 1943 à Paris-75

*Ancien Interne des Hôpitaux Psychiatriques
de la région du Centre*

Présentée et soutenue publiquement le

CONTRIBUTION A L'ÉTUDE
DES ÉTATS DÉPRESSIFS A LA SUITE
DES CURES DE DÉSINTOXICATION
CHEZ L'ALCOOLIQUE CHRONIQUE

Président : Monsieur D.J. DUCHE (Professeur)

DACTYLO - SORBONNE

8, Rue Casimir-Delavigne
PARIS-VI*

1971

UNIVERSITE PARIS VI
FACULTE DE MEDECINE PITIE-SALPETRIERE

-:-

Année 1971

N°

T H E S E
pour le
DOCTORAT EN MEDECINE
(Diplôme d'Etat)

par

Jean-Claude, Gérard NATIN
Né le 9 mai 1943 à Paris - 75
Interne des Hôpitaux Psychiatriques
du Centre

-:-

Présentée et soutenue publiquement le

-:-

CONTRIBUTION A L'ETUDE DES ETATS DEPRESSIFS
A LA SUITE DES CURES DE DESINTOXICATION
CHEZ L'ALCOOLIQUE CHRONIQUE

-:-

Président : Monsieur D.J. DUCHE (Professeur)

-:-

DACTYLO-SORBONNE
8, rue Casimir Delavigne
PARIS - 6ème
1971



A mes Parents

A ma soeur

A mes amis

Avec toute mon affection,
mon amitié et ma gratitude



Digitized by the Internet Archive
in 2026

A notre Président de Thèse

Monsieur le Professeur D.J. DUCHE

Professeur à la Faculté de Médecine de
Paris

Médecin des Hôpitaux

Chevalier de la Légion d'Honneur

Vous nous avez fait l'honneur
d'accepter la présidence de
notre thèse

Nous vous adressons l'hommage
de notre reconnaissance
respectueuse

A Monsieur le Docteur Henri EY

Dont nous avons eu l'honneur
d'être l'interne

Qu'il reçoive ici l'expres-
sion de notre admiration
profonde pour son oeuvre
psychiatrique

A Monsieur le Docteur Guy BENOIT

Médecin des Hôpitaux psychiatriques
de la Seine

Qui, lorsque j'étais son
interne, m'a conseillé d'en-
treprendre ce travail de
recherche concernant deux
années de l'évolution de son
service à Bourges

Qui a su avec son amabilité
coutumière et sa grande dispo-
nibilité guider mes premiers
pas dans la pratique psychia-
trique ; en me faisant compren-
dre que nul savoir n'est
définitif, notamment en psy-
chiatry

A Monsieur le Docteur Henri FAURE

Médecin des Hôpitaux psychiatriques

Docteur ès Lettres

Maître de Conférences à la Sorbonne

Qui m'a assisté lorsque
j'étais son interne, dans
l'abord de ce vaste
domaine qu'est la psy-
chiatry infantile

A Monsieur le Docteur François BOHARD

Médecin des Hôpitaux psychiatriques

Dont la critique assidue m'a
beaucoup appris et aidé dans
la pratique quotidienne
ainsi que dans la réalisation
de cet essai

A Monsieur le Docteur Yves LE BORGNE

Médecin des Hôpitaux psychiatriques

A tous mes amis et collègues

de l'Internat

à Bourges

et à Bonneval

CONTRIBUTION A L'ETUDE DES ETATS
DEPRESSIFS A LA SUITE DES CURES DE
DESINTOXICATION CHEZ L'ALCOOLIQUE CHRONIQUE

-:-

SOMMAIRE

-:-

INTRODUCTION

- I - HISTORIQUE
- II - SITUATION DANS LE DEPARTEMENT DU CHER
- III - LA THERAPEUTIQUE
- IV - OBSERVATIONS
- V - ANALYSE DES OBSERVATIONS
- VI - LA PERSONNALITE DE L'ETHYLIQUE CHRONIQUE

CONCLUSIONS

BIBLIOGRAPHIE

INTRODUCTION

-:-

Cet essai recouvre une période de 24 mois, à l'hôpital psychiatrique de Beauregard à Bourges, du 15 septembre 1965 au 15 septembre 1967, période durant laquelle nous avons examiné et traité 192 personnes venues 231 fois dans le service des hommes pour une cure de désintoxication.

Ces personnes semblaient - et voulaient - constituer de par leur dire et leur comportement à l'hôpital psychiatrique une "espèce" à part, en un mot : des gens "comme tout le monde" égarés et perdus "chez les fous".

Dans ce service en voie de mutation, où depuis quelques mois, avaient régulièrement lieu des réunions avec les infirmiers et les malades pour organiser les différentes activités du service et de l'hôpital (ergothérapie, sociothérapie ...), les seules personnes à rejeter quasi systématiquement toute "participation" étaient ces "gens normaux" qui refusaient tout contact, et souvent toute activité, n'attendant qu'une sortie qui traînait, une fois passés les premiers jours de l'hospitalisation.

Qu'ils aient été internés en placement d'office ou volontaire (ou plus rarement selon la loi de 1954 sur les alcooliques dangereux) ou bien même qu'ils soient entrés en service libre pour se faire désintoxiquer, il leur arrivait souvent de se retourner contre le médecin-chef ou l'interne pour réclamer leur sortie, car ils étaient,

bien sûr, indûment retenus à l'hôpital, puisqu'ils "n'étaient pas malades".

Quoiqu'il en soit, un certain nombre de faits nous alarma particulièrement :

- 1) le nombre des récidives
- 2) le nombre des états dépressifs survenus au cours de ces deux années ;
- 3) et particulièrement le nombre des tentatives de suicide.

1) Le nombre des récidives :

Ces gens (à savoir les alcooliques chroniques) étaient et semblaient être les seuls à ne pouvoir s'adapter à une existence sociale (familiale ou professionnelle) autre que celle de l'hôpital, existence qu'ils ne supportaient d'ailleurs pas ou très mal. De plus, ils n'étaient pas rares ceux qui, dès la sortie, rebuvaient jusqu'à rendre nécessaire un retour dans le service, qui survenait en général à brève échéance.

Le nombre important de récidives est un phénomène bien connu de la plupart des médecins qui ont à traiter des alcooliques en milieu psychiatrique. Ce fait est sans doute en relation étroite avec le fait que l'alcoolisme est toujours (ou presque toujours) considéré et "traité" comme un phénomène social et non comme un problème individuel : le sujet n'étant pas considéré comme un malade, mais comme un buveur (ou alcoolique).

"Le traitement de l'alcoolisme tel que le définit la loi de 1954 s'apparente dans son déroulement et ses effets au traitement du délinquant" tel que le définissent les criminologistes. Il s'agit en effet d'un ensemble de mesures où la répression a la plus grande part et qui ne cerne que dans une faible mesure l'aspect thérapeutique du problème.

2) Le nombre des états dépressifs, constatés durant cette période, habituellement après la sortie, est apparu comme considérable : 56 cas sur 192 personnes entrées (en ne comptant pas ceux qui sont revenus plusieurs fois). Il est à remarquer que ces 56 personnes sont revenues 39 fois durant ces deux années.

3) Egalement le chiffre de 13 tentatives d'autolyse connues (parmi ces 56 états dépressifs) dont 4 réussies est trop important pour ne pas obliger à en rechercher les causes ; ces chiffres dépassant de loin celui observé chez les autres malades, notamment chez les mélancoliques (Psychoses périodiques) et autres états dépressifs.

C'est dans le sens d'une compréhension préalable des causes de cette intoxication alcoolique, précédant la vraie thérapeutique que s'oriente notre travail. Il s'agit aussi de déceler parmi les états dépressifs observés leurs origines et à partir de ces éléments, d'organiser leur prévention.

La fréquence d'apparition de ces états dépressifs, ou de leur rechute, invite à penser que ce n'est pas tout que d'empêcher l'alcoolique de boire.

"La cure hospitalière" ne représente qu'une faible partie de l'ensemble du traitement, partie essentielle certes, qui tend à sauvegarder la personne physique, mais qui ne doit pas faire oublier qu'après (et ce sera le rôle de la Post-Cure) il s'agira de permettre à cette personne de se réadapter et de se réinsérer dans sa vie familiale et socio-professionnelle dans les meilleures conditions possibles.

Ajoutons que l'examen des états dépressifs et de leurs étiologies devrait nous permettre de mieux saisir également ce qui s'est passé chez ceux qui n'en ont pas présenté.

Nous avons dû nous limiter au seul domaine clinique (antécédents personnels et familiaux, conditions de vie sociale et professionnelle, traitement et évolution) n'ayant pas eu la possibilité d'effectuer des investigations complémentaires.

CHAPITRE I

-:-

H I S T O R I Q U E

HISTORIQUE

--:-

Bien que l'homme ait pris le goût des boissons alcoolisées depuis la plus haute antiquité, et leur ait souvent attribué des vertus magiques, il aura fallu attendre le milieu du XIXe siècle pour que Magnus HUSS donne son nom à l'alcoolisme et que les médecins s'y intéressent, dans leurs rapports avec leurs malades.

Mais c'est seulement depuis peu, que l'on envisage et étudie le caractère morbide de l'intoxication éthylique (1) auparavant, l'on ne s'intéressait guère qu'à ses manifestations aiguës, qu'il était aisé de rattacher à leur cause : l'abus de boissons alcoolisées.

Depuis que SUTTON, au début du XIXe siècle avait individualisé le Delirium Tremens, chez les marins britanniques pratiquant la contrebande de l'alcool, et ce jusqu'à une période récente, la clinique de cette Psychose alcoolique aiguë n'avait guère progressé.

La méconnaissance de son étiologie, et l'empirisme avaient abouti à des thérapeutiques si variées (opium, digitale, saignées, strychnine..)

(1) Pour NACHIN (Thèse Lyon 1957), la morbidité plus grande des "buveurs psychiatriques est en rapport avec une diminution de la tolérance vis-à-vis de l'alcool et non avec une consommation plus grande du toxique".

que les statistiques concernant la mortalité dans le Delirium Tremens n'avaient guère de valeur avant la fin du XIXe siècle.

Après avoir soupçonné le rôle du sevrage (GRISOLLE 1851), l'on est venu à considérer la deshydratation comme un élément causal essentiel (CHRISTIAN) et à lutter en conséquence contre lui par une réhydratation appropriée.

En 1942, DELMAS-MARSALET considère que l'oedème cérébral est l'élément fondamental dans le delirium et utilise le sulfate de magnésie pour lutter contre lui.

Vers 1954, COIRAULT et LABORIT considèrent comme essentielle une rééquilibration hydro-électrolytique précise (en surveillant avant tout le taux du Potassium qu'ils croient accumulé en excès dans le secteur intra-cellulaire.

Peu après, l'apparition des neuroleptiques phénothiaziniques (Chlorpromazine) et réserpiniques, modifiera à nouveau la thérapeutique des accidents aigus de l'alcoolisme.

Enfin depuis 1960, s'est ouverte une nouvelle ère dans le traitement des psychoses alcooliques aiguës et subaiguës avec la découverte des Tranquillisants (Méprobamate) qui permirent une sédation rapide de l'agitation, autorisant une réhydratation massive par voie orale (LEREBoullet, BOUDIN, LAURAS ...).

Les conceptions sur les causes de l'alcoolisme sont multiples.

Ceux qui se sont intéressés à ce sujet ne l'ont longtemps envisagé que selon deux pôles :

1) soit conformément à la théorie de la dégénérescence, très en vogue au XIXe siècle et début du XXe (MAGNAN) ;

2) soit en raison des circonstances sociales, l'alcoolisme étant une maladie de la société qu'

il faut donc réformer (conception marxiste).

Quoiqu'il en soit, l'alcoolisme, en dehors de ses complications, ne semblait avoir aucun intérêt pour les médecins.

C'est depuis l'apport du courant Psychanalytique en psychiatrie que s'est dégagée (ABRAHAM 1906) la notion de "névrose alcoolique", c'est-à-dire comme le note FOUQUET d'alcoolisme expression d'une névrose.

Le nombre considérable d'états dépressifs développés n'est alors pas pour nous étonner si l'on considère l'alcoolisme comme un symptôme.

De nombreuses théories cherchent à "mettre en évidence un ou plusieurs traits spécifiques qui rendraient compte du recours pathologique à l'alcool" (FOUQUET). Qu'il s'agisse en particulier de troubles de la sexualité (tendance homosexuelle) ou de l'éducation.

Rappelons que pour MENNINGER, l'intoxication alcoolique n'est qu'une forme larvée d'auto-destruction, et que pour RADO il s'agirait d'une drogue servant à alléger l'état dépressif sous-jacent, c'est-à-dire d'une dépression compensée par l'alcool. Pour MAPOTHER, "les buveurs normaux boivent pour obtenir le plaisir, les buveurs pathologiques pour échapper à la souffrance".

Nous n'insisterons pas sur l'alcoolisme des régions viticoles ou les facteurs socio-culturels jouent en faveur d'une intoxication continue, par opposition à d'autres régions notamment anglo-saxonnes et nordiques où l'aspect psychiatrique de l'intoxication chronique est essentiel: l'alcool servant alors de "médicament", ce qui explique l'ostracisme général auquel sont sujet les alcooliques dans ces pays, et parfois l'alcool lui-même (Prohibition aux U.S.A., XVIIIe amendement à la constitution 1920-1933).

En ce qui concerne l'alcoolisme symptomatique,

à côté de la "névrose alcoolique" de FOUQUET, nous évoquerons rapidement :

1) le déséquilibre psychique ou l'alcoolisme chez les psychopathes, assez souvent en rapport avec une personnalité sado-masochiste, et pour laquelle l'intoxication n'est souvent qu'une forme larvée d'auto-destruction (MENNINGER) ; ce qui nous rapproche en partie du délinquant alcoolique ;

2) l'intoxication survenue dans le cadre d'une Psychose mani-co-dépressive où assez fréquemment les excès inhabituels sont le signal symptôme d'un accès ou d'une rechute au début ;

3) la débilité qui favorise l'intoxication en aidant par la méconnaissance de la morbidité ;

4) l'intoxication au cours d'une psychose (ici le délire de jalousie ne semble pas loin de la jalousie morbide si fréquente chez l'alcoolique chronique).

CHAPITRE II

- :-

LA SITUATION DANS LE DEPARTEMENT
DU CHER ET LES POSSIBILITES DE
PRISE EN CHARGE

- :-

LA SITUATION GEOGRAPHIQUE ET LA PRISE EN CHARGE

Le Cher est un département peuplé d'environ 300 000 habitants dont le Chef-Lieu, Bourges est la seule ville importante avec 74 000 habitants.

Ce département voit sa population active répartie à peu près également selon les trois secteurs d'activité, primaire ou agricole, secondaire ou industriel, tertiaire ou commercial et services; avec toutefois une très légère prédominance du secteur agricole, activité traditionnelle de la région avec le commerce ; l'implantation industrielle progresse, en particulier à Bourges et à Vierzon (32 000 habitants). De petites industries traditionnelles persistent (briquetteries - poteries ..) disséminées dans le pays, ce qui fait que le rapport des populations urbaines et rurales est de 50 p.cent.

La présence de l'hôpital psychiatrique départemental à quelques kilomètres du centre de Bourges, facilite les communications ainsi que les tentatives de réadaptation et de réinsertion socio-professionnelle. Cela a permis d'l'organisation de consultations "Post-Cure" dans le service 2 matinées par semaines, celles-ci étant complétées par les consultations de dispensaire existant dans chaque arrondissement de Vierzon et Saint-Amand. Ce qui est particulièrement important car c'est durant la "Post-Cure que la plupart des états dépressifs qui nous intéressent ici, ont été décelés et traités.

Nous avons utilisé, autant que possible, ces structures extra-hospitalières réduites en liaison avec les services hospitaliers, l'hôpital militaire et les associations de lutte anti-alcoolique tels que le comité de défense contre l'alcoolisme l'association "Vie Libre" et le mouvement "Croix d'Or". Ces organismes ont obtenu des résultats parfois étonnants.

En effet, nous ne disposions pas d'antenne extérieure au service ; pas d'assistante(s) sociale(s) notamment. La possibilité d'envisager, d'infirmiers "externés", participants aux activités du service et chargés de poursuivre les relations avec les milieux familiaux et professionnels après la sortie n'a pu être réalisée (la gestion administrative et les nécessités du service à l'intérieur de l'hôpital ne le permettent pas). Cela est à regretter, car nous aurions certainement pu éviter des rechutes et des réhospitalisations, tout en accroissant les facilités et les possibilités de réadaptation.

CHAPITRE III

-:-

LA THERAPEUTIQUE

-:-

- A) Dans le cadre hospitalier
 - 1) schéma thérapeutique de base
 - 2) variante
- B) La "post-cure"

LA THERAPEUTIQUE

Dans le traitement de l'alcoolisme chronique, nous avons, après avoir considéré les différents auteurs, été amenés à y considérer 2 phases totalement différentes et cependant complémentaires :

A) le traitement dans le cadre hospitalier, c'est-à-dire en ce qui nous concerne la cure classique de désintoxication de 21 jours, appliquée ici et

B) la "post-cure", qui bien qu'ayant en apparence une importance moins grande, n'en est pas moins la période déterminante pour le devenir du "désintoxiqué".

A) LA "CURE HOSPITALIERE"

Il n'est pas de notre propos de faire ici l'historique du traitement de l'alcoolisme chronique, et en particulier de ses accidents aigus ou subaigus.

Nous nous contenterons de rappeler que depuis 15 ans la base du traitement de ces accidents (survenant classiquement après sevrage) reste la réhydratation, associée à une recharge vitaminique (du groupe B essentiellement et C) traitement rendu possible par l'utilisation récente des tranquillisants (Le REBOULLET 1960 Méprobamate) c'est pourquoi après étude des différentes thérapeutiques utilisées ces dernières années au cours des cures de désintoxication alcoolique, des psychoses alcooliques aiguës (Delirium

Tremens) et (subaiguës) ainsi que de leurs résultats, il a été adopté dans le service un schéma thérapeutique de base, appliqué à tous les sujets éthyliques chroniques venus pour une cure de désintoxication.

Certaines variantes dans la dose, la forme ou la durée d'administration des produits utilisés, ont été faites, en fonction de la gravité, de l'importance ou de la forme de l'intoxication (les critères de différenciation choisis étant avant tout cliniques et propre à chaque malade).

C'est après de nombreux tâtonnements, comparaisons et réflexions que l'on a pu arriver à un schéma relativement standardisé tel que nous le présentons ici, et tel que nous l'avons appliqué dans le service du 15-9-65 au 15-9-67.

Ce schéma, basé sur les méthodes actuelles de traitement des doses alcooliques aiguës et subaiguës permet, par sa simplicité et le peu de "drogues" utilisées, de rassurer le soignant qui connaît parfaitement chaque produit utilisé et donc indirectement le malade, facilitent donc le contact avec celui-ci lorsqu'il est possible.

De plus, en ayant l'habitude, le soignant peut d'emblée reconnaître les inconvénients des diverses thérapeutiques (par exemple Butyrophénone : effets extrapyramydaux). Sa participation essentielle et fondamentale est d'autant plus efficace qu'il a lui-même confiance dans la thérapeutique appliquée.

I - SCHEMA THERAPEUTIQUE DE BASE

Il a été utilisé au cours des cures de désintoxication effectuées du 15.9.1965 au 15.9.67, avec quelques variantes comme nous l'avons dit.

La cure de désintoxication, associa du 1^{er} au 18^e jour un traitement sédatif et anxiolytique à une vitaminothérapie et était suivi d'une cure de dégoût à base de Disulfirame pendant 3 jours.

a) du 1er au 3e jour :

Nous avons administré :

- une ampoule de 4' fluoro-4 butyrophénone (Haloperidol) (à 5 pour 1000) soit 5mg, 3 fois par jour par voie intra-musculaire
- une ampoule intra-musculaire de Méprobamate soit 400 mg, 3 fois par jour, associé à
- un complexe vitaminique du groupe B:

Vitamine B1	:	30 mg	IM	par	jour
"	B2	:	12 mg	"	"
"	B5	:	18 mg	"	"
"	B6	:	12 mg	"	"
"	PP	:	120 mg	"	"
- une injection IM d'extrait de foie lyophilisé 50 et 1 comprimé de vitamine B6 à 0,25 g par jour, et 1 comprimé de vitamine PP (nicotanamide) à 0,05 g.

b) du 3e au 15e jour :

- Méprobamate 4 comprimés à 400 mg par voie buccale
 - Extrait de foie
- et poursuivre de l'association vitaminique mais par voie buccale
- et une ampoule IM de principe antitoxique polytissulaire, par jour.

c) du 16e au 21e jour :

- Méprobamate n°4 par voie buccale
- Vitamines E par voie buccale.

d) du 18e au 21e jour : Cure de dégoût :

Hormis les cas de contr'indication (Psychothérapie, insuffisance cardiaque, hypertension artérielle, cirrhose du foie, diabète, épilepsie, mauvais état général, délires chroniques, états confusionnels) la cure de dégoût au Disulfirame débutait le 18e jour.

- 18e jour, 1 comprimé à 0,50 g de disulfirame le matin

- 2 comprimés le 19e jour, 3 c le 20e jour.

Le 20e jour, l'épreuve du vin était effectuée, suivie d'une surveillance continue des constantes végétatives (pouls et T.A. toutes les ½ heures) et observation des réactions cliniques (sueurs, rougeur de la face, malaises divers).

La sortie était possible le lendemain, 21e jour de la cure en dehors de toute complication médicale ou de conditions sociales professionnelles ou familiales nécessitant la prolongation de l'hospitalisation, avec normalement le traitement suivant :

- . 1 comprimé de Disulfirame le matin
- . Méprobamate 1 à 4 comprimés par jour

Le traitement durant l'hospitalisation ne consistait pas seulement en l'administration de médicaments : "une psychothérapie de soutien" fondée essentiellement sur l'organisation de la vie hospitalière, l'ergothérapie, l'intégration dans des groupes de travail ou de pavillons venaient poursuivre et permettre une plus grande efficacité des médicaments anxiolytiques et tranquillisants.

2 - LES VARIANTES

- a) en cas de psychose alcoolique aiguë et subaiguë :

La thérapeutique utilisée différait du schéma de base par une utilisation plus prolongée de l'association Butyrophénones Méprobamate intramusculaire (5 jours au maximum dans un cas) et cela à des doses plus élevées (jusqu'à 1 ampoule de chaque toutes les trois heures). CECI AFIN DE PERMETTRE DE REALISER UNE REHYDRATATION MASSIVE PAR VOIE ORALE QUI ASSOCIEE A LA VITAMINOTHERAPIE CONSTITUAIT L'ESSENTIEL DU TRAITEMENT DURANT LA PHASE AIGUE et permettait une récupération rapide sur le plan physique. Ensuite le

passage à la 2e phase de la cure était effectué. La sédation de l'activité hallucinatoire et délirante puis de l'agitation étant rapide (sous l'influence notamment du Butyrophénone).

En raison des doses parfois très élevées de Butyrophénone utilisée il a été parfois nécessaire d'associer un traitement anti-parkinsonien pour éviter l'apparition de syndromes extrapyramidaux iatrogènes.

Quelques rares hypotensions ont été constatées et RAPIDEMENT CORRIGÉES à l'aide de chlorhydrate d'heptaminol.

b) une seconde variante du schéma thérapeutique de base a été utilisée chez les personnes ayant déjà été sevrées depuis plusieurs jours, c'est-à-dire arrivant d'un centre hospitalier :

Dans ces cas assez rares il est vrai, nous avons commencé le traitement directement selon la deuxième phase du schéma de base, les accidents de sevrage n'étant dès lors plus à craindre. Le reste de la cure étant poursuivi comme pour les autres cas.

Là parfois, mais exceptionnellement dans ces cas souvent très graves, la nécessité d'une prescription originale se faisant sentir et il était alors fait recours au Serpasil intra-musculaire qui utilisé avec précautions reste l'un des meilleurs médicaments de la psychose alcoolique aiguë et subaiguë.

B) LA POST-CURE

La sortie, une fois la cure hospitalière terminée, dépendait essentiellement des possibilités de réadaptation et de réinsertion familiale et professionnelle.

Après la sortie, le malade était convoqué pour venir à une consultation de "Post-Cure", à l'hôpital, ou au dispensaire le plus proche dans les

8 jours suivant celle-ci. Ensuite il était suivi de près, habituellement tous les 15 jours, au moins durant les premiers mois (ceci afin de pouvoir juger de sa réadaptation à son milieu d'origine, ou parfois à un nouveau milieu).

Les principales difficultés ne survenant en général qu'après la sortie, la post-cure avait pour but essentiel d'aider le malade à surmonter ces problèmes, à l'aide d'une psychothérapie de soutien associé dans certains cas à une chimiothérapie tranquillisante, anti-dépressive et parfois neuroleptique. Parmi les anti-dépresseurs, plusieurs dans les différents groupes de l'imipramine, de l'amitriptyline ou inhibiteurs de la mono-amino-oxydase ont été utilisés en veillant particulièrement aux conditions d'utilisation et aux contr'indications de ceux-ci.

Dès lors, le malade était suivi aussi régulièrement que possible en dispensaire, ou en post-cure à l'hôpital. Nous rappellerons que c'est dans la plupart des cas, au cours de cette post-cure que les états dépressifs survenus ont été diagnostiqués et les traitements nécessaires institués.

CHAPITRE IV

-:-

O B S E R V A T I O N S

A. suites non dépressives

B. suites dépressives.

O B S E R V A T I O N S

A. Suites non dépressives.

OBS. 1. ABD... Lucien.

Agé de 37 ans - célibataire.

Ouvrier agricole.

Ethylisme chronique chez un oligophrène présentant un état de déséquilibre psychique.

Père marocain décédé de cirrhose du foie.

A l'assistance publique depuis l'âge de 3 ans.

Réformé - niveau très bas - scolarisation partielle

7 hospitalisations antérieures dont un placement en P.O. en 1960 avec inculpation pour attentat aux mœurs

Non lieu médico-légal.

Cure espéral

Retour trois semaines après la sortie

Rechute

Nouvelle cure - Séjour 1 mois

Sortie d'essai pendant 2 mois

Tentative réinsertion

Non réhospitalisé depuis

o

OBS. 2. AG ... Robert.

Agé de 46 ans - célibataire - garde chasse
lère cure

Entré pour psychose alcoolique subaiguë avec
onirisme

Agressivité - hallucinose.

Scolarisé jusqu'à 10 ans

Ainé d'une fratrie de 6

Prisonnier de guerre 2 ans.

Nombreuses fractures à l'occasion d'ivresses
violentes et répétées

Antécédents de gastrectomie - tuberculose pulmonaire

EEG : tracé dans les limites de la normale

Cure : pas d'espéral

Suivi 1 mois en postcure

Depuis pas de nouvelles

o

OBS. 3. AR ... Louis.

Agé de 51 ans - manoeuvre spécialisé - célibataire

Ethylisme chronique

2e cure.

lère en 1966 - Rechute après 1 an.

Légèrement triste à l'entrée car il ne va plus pouvoir boire.

Cure : espéral

Post-cure poursuivie depuis.

N'a pas été réhospitalisé.

o

OBS. 4. AU ... Francis.

Célibataire

Agé de 42 ans à l'entrée venant pour une lère cure de désintoxication à la suite d'excès dans le cadre d'un isolement douloureusement vécu.

Bon contact - Le faciès est étonné - un peu anxieux

Boit par période 3 à 4 litres de vin ou plus "jusqu'à ce que saoul"

Ouvrier agricole

Apatride d'origine lettonnienne - Son pays a été occupé par les russes alors qu'il avait 19 ans - Etait alors en Allemagne - A préféré venir en France.

Engagé dans la légion plusieurs années Indochine, Maroc, Algérie ...

Cure : espéral

Post-cure poursuivie à St Amand

Ne boit pas jusqu'à fin 1967

- Puis, retour milieu de 1968.

o

OBS. 5. AU ... Roland.

Agé de 35 ans

Entré pour une 2e cure

lère cure : 1963 avec implant d'espéral

Chauffeur receveur de car.
Ethylisme chronique - Amélioration effective.
Célibataire
Vit chez ses parents, famille d'origine anglaise
Petit - obèse - auvisage poupin
Ainé d'une fraterie de 6
Cure : Espéral
Postcure 7 mois
Puis reprise intermittente des excès.

o

OBS. 6. BA ... Emile

Ethylisme chronique ancien
Retraité (ancien peintre en bâtiment)
Marié - 1 fille mariée.
A l'entrée, affaiblissement intellectuel - insomnie, hépatomégalie - idées de persécution centrées sur son entourage
A commencé à boire lors de son service Militaire, lors de l'occupation en Allemagne (du Schnaps)
Cure
Postcure pendant 8 mois
N'est pas revenu 2 ans après la sortie.

o

OBS. 7. B ... Louis

Agé de 59 ans à la lère entrée en 1965
Ethylisme chronique ancien avec début de détérioration - troubles innégiques - Gastrectomie pour ulcère en 1960.
Mésentente conjugale depuis plusieurs années - fait chambre à part.
Enumère toutes les "catastrophes de sa vie avec une certaine complaisance.
Père décédé alors qu'il avait 10 ans (en 1916) - Elevé ensuite par sa grand-mère - Il gardait les vaches
Cure : Espéral
Postcure pendant 10 mois - Puis retour dans le service car il a rebu malgré l'espéral.
Revient en mai 1967 en présentant un état d'agitation psychomotrice et d'agressivité.

Sortie après cure et nombreux congés d'essai
début 1968.

o

OBS. 8. B ... Abel

Agé de 58 ans

Entré en 1967 à l'occasion d'une psychose alcoolique subaigüe

Ethylisme ancien - Polynévrite des membres inférieurs lère cure.

Marié - 2 enfants mariés - petits enfants.

Ouvrier agricole et depuis 8 ans manoeuvré dans une entreprise de transports

Malade imbibé mais ayant un bon contact.

Cure : Espéral

Suivi 7 mois en postcure - puis arrête de venir

o

OBS. 9. B ... Michel

Agé de 39 ans à l'entrée en 1966

Entrée en P.O. pour troubles du comportement avec violences - Présente une structure paranoïaque.

Mésentente conjugale - la femme plus âgée le trompe - La mère vit au foyer.

Cure : Espéral

Refus d'être suivi en postcure.

o

OBS. 10. B ... André

Agé de 41 ans

Entré en 1967 à l'occasion d'une psychose alcoolique subaigüe sur un fond d'intoxication ancienne.

Marié sans enfants (femme castrée à l'âge de 19 ans)

Monteur en charpentes métalliques

lère cure ; espéral

Reprise du travail dès la sortie.

o

OBS. 11. B ... Charles

Agé de 37 ans

Entré en 1966 à l'occasion d'une psychose alcoolique subaiguë.
Célibataire vivant avec sa mère - 4e d'une fraterie de 8.
N'a pas fait de service militaire car il était soutien de famille.
Début des excès à 25 ans.
1ère cure en 1964
Reprise rapide des excès en quelques mois.
A l'entrée en 1966 est confus, chancelant. Il travaille dans une poterie près d'un four et boit car "il a soif."
E.E.G. est à la limite de la normale.

o

OBS. 12 C ... Pierre

Agé de 36 ans.
Entré pour la 2è fois en 1967 pour une psychose alcoolique subaiguë - Présente alors une détérioration considérable et des troubles caractériels importants - L'état général est mauvais (hépatomégalie douloureuse, troubles de sensibilité profonds)
Célibataire - vit chez ses parents.
Inspecteur commercial - Diplômé Ingénieur des Arts et métiers.
Service militaire comme aspirant dans l'armée de l'air.
Nie toute intoxication, mais a eu peu auparavant un retrait du permis de conduire pour conduite en état d'ivresse (3,17 grs d'alcoolémie).
Cure : Espéral - Mais refuse d'être suivi en postcure

o

OBS. 13. CH ... Roger

Agé de 46 ans - maçon.
Ethyllisme chronique.
1ère cure en 1963 - Implant d'espéral - Reboit depuis 1965.
2e cure en septembre 1966 - Vient de lui-même pendant que sa femme suit également une

cure.

Très mauvaises conditions de vie - 7 enfants -
marié depuis 15 ans.

Cure : espéral

Postcure pendant 2 mois.

Puis ne vient plus et reboit

Retour à l'hôpital en 1968.

o

OBS. 14. CH ... André.

Manoeuvre - 38 ans à l'entrée en 1966 à l'oc-
casion d'une psychose alcoolique subaiguë.

Une cure antérieure en 1964 à l'occasion d'un
délirium trémens - Celui-ci à la suite d'une
hospitalisation pour accident de la voie pu-
blique avec traumatisme crânien. Peu de temps
après, apparition de crises comitiales géné-
ralisées (1 par mois en moyenne)

E.E.G. à 10 c/s - R.A.V. bonne à la S.L.I.,
présence d'ondes lentes, de pointes ondes et
de polypointes ondes.

Actuellement en 1966, la comitialité est con-
trôlée par le traitement.

Antécédents de petits maux dans l'enfance -

Père éthylique chronique.

Mésentente conjugale - Sa femme vit avec un au-
tre - Le dernier enfant n'est pas de lui.

Cure

Postcure de mars à mai.

Rechute et retour dans le service en août 1966 -

Sort en septembre - Suivi 4 mois en postcure-
mais ne peut s'empêcher de reboire.

Retour de janvier 1967 à avril 1967 dans le
service

Cure : pas d'espéral

Postcure en cours - 1 an après travaille à
nouveau - ne boit pas.

o

OBS. 14. CH. Joseph.

Ouvrier agricole - 58 ans.

A l'entrée en janvier 1967 vit seul - a une fille mariée - séparé de sa femme.

Origine polonaise - Venu en France en 1924 avec ses parents, qui eux, sont retournés en Pologne.

Forté imprégnation - Tremblements -Asthénie.

Cure

Pas de postcure - Espéral.

Trois rechutes dans l'année - 2 mois après chaque sortie.

Reprend son travail à chaque fois - seul ne peut s'empêcher de boire.

o

OBS. 16. CH.. .. Jean Paul.

Agé de 35 ans à l'entrée en avril 1967 pour une première cure.

Ouvrier Charpentier - Marié - 3 enfants - Mésentente - Infidélité mutuelle.

Arriération affective - orphelin de père (à l'âge de 4 ans) et de mère (à l'accouchement)

Elevé par des oncles qui ne s'intéressent pas à lui.

Travaille à 17 ans - A un C.A.P. de charpentier.

Boit par entraînement avec les copains.

Cure : espéral.

Postcure : vint épisodiquement à 3 reprises - Pas de nouvelles depuis.

o

OBS. 17. CH. ... Henri.

53 ans à l'entrée (1ère cure)

En novembre 1965 à l'occasion d'un pre-délirium

Ne boit pas tellement 4 à 5 litres de vin par jour ! "

Maçon - célibataire

Menace de tentatice d'autolyse à l'entrée.

Antécédents - Captivité 5 ans.

Cure : espéral

Pas de postcure

Pas de nouvelles depuis la sortie en décembre 1965.

OBS. 18. SY... Maurice.

Agé de 43 ans à l'entrée en juillet 1966.
1ère cure à l'occasion d'un pré-délirium
Ouvrier d'état (magasinier)
Marié - 4 enfants
Boit sans raison depuis longtemps - Intoxica -
tion importante.
Tremblements - gastrite
Cure : espéral
Postcure 9 mois - pas de nouvelles depuis.

o

OBS.19. CO.... Paul.

Agé de 62 ans à l'entrée en décembre 1965.
2e cure (1ère en 1963 suivie d'implant d'espéral)
Manoeuvre en bâtiment
Marié - affaiblissement intellectuel important
Cure : pas d'espéral - ni de postcure.
Revenu en 1969.

o

OBS. 20. CO... Guy

Agé de 27 ans à l'entrée pour une première cure
à l'occasion d'un placement d'office (coups à
sa belle-mère décédée 3 h. après hémorragie
méningée).
Déséquilibre psychique avec anxiété et réactions
agressives - Impulsivité.
Engagé à 18 ans - 3 ans dans les parachutistes
en Algérie - boit depuis.
Marié en 1962 - 2 enfants - vit avec ses beaux-
parents.
Parents divorcés en 1946 - famille de 4 enfants -
pas de C.E.P. - C.A.P. de maçon
Cure commencée le 1/3/1967 - Permission le 6/6/
1967
Il sort et retravaille fin novembre 1967.
Non réhospitalisé depuis.

o

OBS. 21. CO ... André

Agé de 43 ans - à la 1ère entrée en mai 1966

Boucher - marié,
Etat général médiocre - obésité (108 kgs) - dia-
bète - insuffisance hépatique.
Cure : pas d'espéral
Postcure 5 mois - ne reboit pas
N'a pas été réhospitalisé depuis.

o

OBS.22.CO... Pierre

Agé de 37 ans à la lère rentrée en janvier 1967.
à l'occasion d'un pré-delirium.
Cultivateur - Célibataire - Exploite avec son
beau-frère la ferme de son père (114 ha)
Service militaire normal - pas de C.E.P.
Cure : espéral
Pas de postcure - Pas de nouvelles depuis la
sortie.

o

OBS. 23. CR... Jules

Agé de 36 ans à la première entrée en mai 1967
Célibataire - manoeuvre
Orphelin - toute sa famille a été tuée pendant
la guerre.
vit seul - est logé sur les chantiers
Comitialité aggravée par l'intoxication.
Cure : pas d'espéral
Pas de postcure.
Pas de nouvelles depuis sa sortie

o

OBS. 24. GR... Raymond

Agé de 32 ans à l'entrée en août 1966
lère cure
Marié en 1953 - 5 enfants - femme plus âgée de
6 ans ayant déjà 2 enfants
Ethyliste chronique des parents - père décédé en
déportation - Mère remariée - Mésentente avec
le beau-père.
Service militaire normal
Déséquilibre psychique instabilité - agressivité
envers sa femme qui a demandé le divorce.
Cure : espéral + équanil et neuleptil.

Pas de postcure (ne veut pas) - Réhospitalisé en 1968.

o

OBS. 25. CR... René

Agé de 34 ans à l'entrée en janvier 1967
2e cure (1ère en 1965).

Présente un état d'excitation psycho-motrice -
Anxiété.

Ethylisme chronique

Cantonnier - marié

Cure : espéral

Suivi 4 mois en postcure où on lui donne des
Thymo-analeptiques.

A repris le travail - va bien depuis.

o

OBS. 26. DA... Maurice.

Agé de 69 ans

1ère cure

Retraité - Ethylisme ancien aggravé par la re-
traite.

Orphelin - Elevé par ses grands-parents forains

Marié à 22 ans - Mésentente (d'après sa fille
"ma mère invivable a castré mon père") - Im-
puissant depuis l'âge de 40 ans.

Travaillant dans un aéroport.

Thèmes délirants de jalousie entraînant des que-
relles violentes avec sa femme.

Légère détérioration intellectuelle

Cure : pas d'espéral mais melleril.

Sort en congé chez sa fille.

o

OBS. 27. PE... Maurice

Agé de 33 ans à l'entrée en mars 1966 à l'occa-
sion d'un pré-délirium

Ouvrier agricole célibataire

Apparitions de crises comitiales exotoxiques en
1963 - Débilité mentale légère.

Scolarité jusqu'à 14 ans mais pas de C.E.P.

Service militaire 2 ans

Cure

Pas de postcure

Pas d'espéral

Pas de nouvelles depuis la sortie.

o

OBS. 28. DE...ERnest

Agé de 47 ans à l'entrée en mai 1967

lère cure

Ethylisme chronique ancien.

Déporté du travail en Allemagne

En cours de divorce après 25 ans de mariage

Maçon.

Impulsif et anxieux - cherche à utiliser l'hôpital comme un hôtel et commence à se réintoxiquer durant sa cure.

Plus calme et détendu après traitement neuroleptique

Cure : espéral

Suivi régulièrement en postcure.

o

OBS. 29. DE... Jean Baptiste

Agé de 66 ans à l'entrée en février 1967 à l'occasion d'un prédélirium.

Reboit depuis 6 mois après un arrêt de 3 ans
2 cures antérieures

Cultivateur - Marié sans enfants mais élève un enfant de l'A.P. agé de 11 ans.

Cure : pas d'espéral (refuse d'en prendre).

Retour dans le service fin 1968.

o

OBS. 30. DO... Robert

Agé de 36 ans à l'entrée en avril 1966

2e cure - Reprise récente des excès après une lère cure à la MEMBROLLE suivie de 4 ans d'abstinence.

Marié en 1955 - vit chez les beaux-parents - 2 enfants

Ouvrier d'état

Engagé 18 ans dans l'infanterie coloniale

Cure : espéral
Postcure 6 mois
N'est pas revenu depuis

o

OBS. 31. DU... Guy

Agé de 28 ans à l'entrée en mars 1966
lère cure
Boulangier depuis l'âge de 14 ans
Marié depuis 7 ans - 3 enfants
Problème familiaux depuis la mort du beau-père
il y a 2 ans (accident du travail) - Il boit
depuis

Cure : espéral
Postcure 2 mois
N'a pas été réhospitalisé.

o

OBS. 32. FE... Manuel

Agé de 52 ans à l'entrée en février 1966
lère cure à l'occasion d'un prédélirium
Ouvrier agricole portugais, parlant mal le fran-
çais.

Veuf

Cure : pas d'espéral
N'est pas venu en postcure
Pas de nouvelles depuis sa sortie.

o

OBS. 33. FE... Gustave

Agé de 43 ans à son entrée en février 1966 à l'oc-
casion d'un prédélirium
3 cures antérieures (delirium tremens en 1954-
1960 - 1961)

Mécanicien - marié

Mauvais état général (insuffisance hépatique)

Cure : pas d'espéral

Postcure 10 mois

Reprise du travail à la sortie

N'a pas été réhospitalisé

o

OBS. 34. FO... Henri

Agé de 25 ans à sa lère entrée en avril 1966
Ouvrier agricole - marié - conflits conjugaux
aigus.

Fond de débilité mentale.

Cure : pas d'espéral, melleril

Postcure durant 7 mois.

o

OBS. 35. FO... Lucien

Agé de 51 ans à l'entrée en novembre 1966

Ouvrier d'état (magasinier)

Célibataire - vit seul - boit seul

Service militaire au début de la guerre de 1940

Prisonnier 5 ans - Parents décédés pendant ce
temps

Ethylisme chronique - 2 cures antérieures

Boit seul les produits de sa vigne

(300 litres de vin par an et 20 litres de marc)

Cure : espéral

Postcure 8 mois - mais boit dès sa sortie.

o

OBS. 36. FU... Marcel

Agé de 34 ans à sa lère entrée en décembre 1966

Ethylisme chronique

Crises comitiales exotoxiques depuis 1955

Réformé pour scoliose - fracture du Rocher en
1958

Marié - 2 enfants

Scolarité jusqu'à 13 ans

Travaille à Nord-Aviation depuis l'âge de 19 ans

Cure : pas d'espéral

Sort pour aller au centre de rééducation de la
Membrolle.

o

OBS. 37. GA... René

Agé de 44 ans à l'entrée en octobre 1966

lère cure

Ethylisme chronique - anxieux - jaloux.

Pas de C.E.P.

Mère décédée en 1937 - père en 1956 - 3 frères-
2 soeurs

Marié en 1961 après avoir vécu maritalement depuis 1943 - femme plus âgée de 4 ans - 12 enfants dont 9 de lui.

Retoucheur en usine

Comportement changé depuis 10 ans environ est devenu plus agressif, jaloux, émotif

Cure : pas d'espéral - pas de postcure - Revenu en 1969.

o

OBS. 38. GA... Robert

37 ans à l'entrée en mars 1967 à l'occasion d'un prédelirium

Anxiété - anorexie - irritabilité - tremblements
népatomégalie douloureuse - gastralgies et nausées - insomnies et rêves professionnels

Boulangier - travaille 12 heures par jour - boit par entraînement lors de ses tournées

Boit 4 litres de vin rouge et blanc plus les apéritifs

Accident de la voie publique en 1966 - 2grs d'alcoolémie - 15 jours dans le coma

Marié - 3 enfants

Cure : pas d'espéral

Pas de postcure

N'est pas revenu depuis sa sortie.

o

OBS. 39. GA... Daniel

52 ans à l'entrée en avril 1967 - 5 cures antérieures de 1959 à 1966

Marié

Ouvrier laitier

A l'entrée prédelirium - anxiété - onirisme - désorientation temporo-spatiale - hépatomégalie douloureuse - tests hépatiques perturbés

Cure : pas d'espéral

Postcure

Reprend le travail et ne boit pas.

OBS. 40. GE... Jean

Agé de 30 ans à l'entrée en février 1966
2e cure à l'occasion d'une psychose alcoolique
subaigüe - hallucinations suivies de déambulations sans but (Il habite Paris)
1ère cure de désintoxication en 1958 dans la région parisienne
Célibataire - aide-caviste.
Vit seul sans relations
Service militaire en Algérie
E.E.G. normal
Cure : pas d'espéral
Pas de postcure
Pas de nouvelles depuis sa sortie.

o

OBS. 41. GI... François

Agé de 33 ans à l'entrée en octobre 1965
Electricien
Ethylysme chronique sur un fond de déséquilibre psychique - instabilité - irritabilité
Engagé volontaire - Indochine 2 ans - Maroc -
(Sergent) Y a commencé ses excès - a été 10 ans dans l'armée, se plaisait Outre Mer et regrette cette époque.
Marié en 1955 - femme assistante sociale.
Père militaire de carrière, mort en captivité
Cure
Postcure
Va à vie libre.

o

OBS. 42. GO... René

Agé de 33 ans à l'entrée en février 1967
1ère cure
Ethylysme chronique
Célibataire - vit avec son père et son frère
Service militaire en Algérie 28 mois
Actuellement chauffeur - boit lors de son travail
Cure : espéral
Postcure
A repris son travail et va bien.

OBS. 43. GO... Marcel

Agé de 67 ans à l'entrée en décembre 1965

Ethylisme chronique ancien

Origine alsacienne - Adjudant de réserve "a fait les colonies" - Puis Chef comptable - Actuellement retraité

Crises comitiales exotoxiques peu de temps avant l'entrée.

Cardiopathie

Cure : pas d'espéral

Postcure

Ne boit plus mais sa femme boit à sa place.

o

OBS. 44. GO... René

Agé de 43 ans à l'entrée en 1965

Marié

lère cure

Ethylisme chronique

A toujours bu - A commencé lorsqu'il était charbonnier - Depuis a fait de nombreux métiers, monteur en charpentes métalliques, chauffeur 6 ans, et depuis 4 ans agent d'entretien dans un collège technique.

Cure : espéral

Postcure.

o

OBS.45. GU... Roland

Agé de 23 ans à l'entrée en juin 1966 à l'occasion d'un prédelirium

Ethylisme chronique

Mécanicien chez son frère - fratrie de 4

C.E.P. - Service militaire

C.A.P. de mécanicien

Boit par entraînement avec les clients au café en face.

Cure : espéral

Pas de postcure

Rechute en octobre 1967.

o

OBS. 46. GU... Louis

Agé de 44 ans à l'entrée en avril 1966

1ère cure

Marié

Agent de travaux des Ponts et Chaussées

Détérioration légère et insuffisance hépatique

Cure de 2 mois suivie d'une postcure prolongée

Pas d'espéral

Non réhospitalisé.

o

OBS 47. GU... Georges

Agé de 57 ans à l'entrée en mai 1966

1ère cure

Ebéniste - marié - 2 enfants

Arrive en état d'ébriété - Intoxication chronique
ancienne

Sa femme est soignée en même temps pour une re-
chute d'une psychose maniacodépressive

Cure : espéral - Postcure 4 mois - Pas de nou-
velles

o

OBS. 48. GU ... Roger

Agé de 63 ans à l'entrée en Mars 1967 à l'occa-
sion d'un delirium tremens

Onirisme - hallucinations visuelles, tremblements
déshydratation, insuffisance hépatique - anté-
cédents de gastrectomie

Retraité - veuf

Détérioration importante

Cure : pas d'espéral

Sort en service de médecine - Retour 1 mois a-
près, est toujours à l'hôpital 1 an après

o

OBS. 49. IM ... Pierre

Agé de 46 ans à l'entrée

2e cure

1ère à l'occasion d'un delirium en 1964

A rebu 6 mois après malgré implant d'espéral
"Excès éthyliques épisodiques avec les copains"
Marié depuis 1941 - 8 enfants - sa femme est
plus âgée de 3 ans
Antécédents de tuberculose pulmonaire en 1961 -
soigné en sanatorium
Nombreux métiers : manoeuvre, ouvrier dans la
métallurgie, la chaussure, depuis 1962 pein-
tre en bâtiment à St Amand
Cure : espéral
Pas de postcure.

OBS. 50. JA ... Gaston

Agé de 54 ans à l'entrée en 1966
lère cure en 1956
Marié en 1936 - 2 enfants mariés
Employé municipal à Bourges
Intoxication chronique très ancienne - buvait
déjà à 14 ans
Fracture du crâne et coma 12 jours en 1945
Tuberculose pulmonaire en 1960
Fracture du Col du fémur - Ulcère gastrique -
hématémèse il y a quelques mois
Détérioration intellectuelle mais pas de fabula-
tion ni de désorientation
Cure : pas d'espéral
Postcure 2 mois
Retravail et reboit un peu
Pas de nouvelles depuis.

OBS. 51. JA ... Francis

Agé de 36 ans à l'entrée en septembre 1965, à
l'occasion d'un delirium tremens
Agitation psychomotrice - confusion - propos
incohérents - hallucinations visuelles pro-
fessionnelles (conduit son camion, accélère,
freine) - déshydratation et fièvre pendant
2 jours.
lère cure - Intoxication chronique
Marié - 1 enfant
Cure

Pas de postcure

Pas de nouvelles depuis la sortie.

o

OBS. 52. JO ... Jacques

Agé de 36 ans à l'entrée en Décembre 1965
lère cure

Ethylisme chronique

Veuf

Artisan plombier

Cardiopathie ancienne

Cure : pas d'espéral

Sortie en service de cardiologie.

o

OBS. 53. JO ... Jean-Claude

Agé de 26 ans à l'entrée en juin 1966

Ethylisme chronique

lère cure

Fond de débilité mentale légère

Marié en 1962 - 3 enfants - travaille comme
mécanicien dans un garage

Gastrectomie pour ulcère en 1964

Cure : espéral

Postcure 9 mois.

o

OBS. 54. JO ... Joseph.

Agé de 51 ans à l'entrée en mars 1967

Ethylisme chronique

lère cure

Veuf - 8 enfants - habite chez sa fille aînée

Sans profession actuellement - était carrier

Début de détérioration

Cure : espéral - melleril

Postcure à St Amand.

o

OBS. 55. JO ... Jean Gaston

Agé de 37 ans à l'entrée en septembre 1966 à
l'occasion d'une psychose alcoolique subai-

guë

Eléments confusionnels à l'entrée - agitation
et troubles amnésiques, opposition et délire
de persécution, mal systématisé qui cède très
rapidement

Hépatomégalie - tests hépatiques perturbés

Marié depuis 4 ans - pas d'enfants

Une cure de désintoxication avant le service
militaire - 3 autres depuis

Cure : pas d'espéral

Pas de postcure

Pas de nouvelles depuis la sortie.

o

OES. 56. JO ... Marcel

Agé de 32 ans à l'entrée en Juillet 1966
lère cure

Ethylisme chronique

Venu car il présentait un état d'agitation
psychomotrice avec menaces et violences en-
vers son entourage

Ouvrier agricole

Scolarisation jusqu'à 14 ans, puis travaille
dans les fermes - Pas de C.E.P.

Service militaire 28 mois en Algérie

Cure : espéral

Postcure 14 mois

Repris par son employeur - Ne boit plus.

o

OES. 57. JU ... Georges

Agé de 42 ans à l'entrée en mars 1966

Ethylisme chronique

Célibataire - fils unique - vit avec ses parents
lère cure, imprégnation importante

Eleveurs (200 porcs)

Scolarité 16 ans - C.E.P.

Engagé en 1944

Poliomyélite en 1946

Cure : espéral

Postcure 6 mois

N'a pas été réhospitalisé depuis.

o

OBS. 58. KE ... Louis

Agé de 53 ans à l'entrée en juillet 1966 à l'occasion d'une psychose alcoolique subaiguë.

Anorexie - amaigrissement - nausées et vomissements - Polynévrites des membres inférieurs, tremblements, troubles mnésiques

Tient un café tabac

Marie - 3 enfants

Prisonnier de guerre - 2 ans en Silésie

Cure : espéral

Pas de postcure

Pas de nouvelles depuis la sortie.

o

OBS. 59. LA ... Stéphane

Agé de 46 à l'entrée en Novembre 1965

Ethylisme chronique sur fond d'arriération avec structure paranoïaque - agressif - anxiété

Marié depuis 21 ans - 2 enfants

Sa femme dirige une chemiserie depuis 25 ans

Lui travaille comme monteur électricien à

25 kms - Se trouve mal payé - agressif - revendicateur.

Orphelin (père tué à la fin de la 1ère guerre mondiale) enfant posthume

1ère cure : espéral

Postcure à St Amand - léger traitement neuroleptique.

N'a pas été réhospitalisé.

o

OBS. 60. LA ... Maurice

Agé de 55 ans à l'entrée en mai 1967

Ethylisme chronique

1ère cure

Marié

Agent d'assurances - Boit avec les clients

Cure : espéral

Postcure en cours
Ne boit plus.

o

OBS. 61. LA ... Kléber

Agé de 54 ans à l'entrée en Janvier 1967 pour
une première cure de désintoxication, à l'oc-
casion d'un delirium tremens
Cultivateur - Marié
Cure : espéral
Postcure 2 mois
Puis, a rebu un peu ce qui l'a rendu malade -
"Il prend de l'espéral car il ne veut plus
reboire"

o

OBS. 62. LA ... Paul

Agé de 51 ans à l'entrée en février 1967 pour
une 3e cure de désintoxication
Marié - Actuellement sans profession (avant
bûcheron)
Détérioration
Pas de C.E.P., sait lire, mais pas écrire
A travaillé dans la culture dès son plus jeune
âge chez son père métayer
Réformé du service militaire
Père retraité - mère décédée
Mésentente conjugale, sa femme 35 ans lui repro-
che de le tromper avec une voisine et ils
font lit à part
"Boit parce qu'il a soif"
D.T. à 2 reprises. A toujours refusé de se faire
désintoxiquer
Cure
Postcure : sans - ni espéral - reste toujours
hospitalisé
Réinsertion difficile

o

OBS. 63. LA ... Lucien

Agé de 48 ans à l'entrée en février 1966 à l'oc-

casion d'une psychose alcoolique suraiguë,
pour une troisième cure de désintoxication
Marié - En instance de divorce
Comitialité depuis plusieurs années E.E.G. normal
Cure : espéral - Pas de traitement comitial
Postcure en cours
A repris le travail chez un maraicher à temps
partiel ne boit pas - Plus de crises.

o

OBS. 64. RI... Henri

Entre le 15.6.66 à l'âge de 54 ans pour une
lère cure de désintoxication. Violence. A
l'entrée le fils : "on a du lui arracher le
fusil des mains ce soir"
Viticulteur (depuis 7 ans) avant travaillait
dans les carrières et avant a été 10 ans
garde forestier
Marié, 1 fils de 30 ans, 1 fille de 28 ans
Captivité, 5 ans en Allemagne
Cure : espéral.
Postcure 4 mois
Pas de nouvelles depuis la sortie.

o

OBS. 65. LF ... Gabriel

Entre le 17.8.66 pour une 4e cure de désintoxi-
cation à l'occasion d'une psychose alcoolique
subaiguë à l'âge de 58 ans.
Hépatomégalie, polynévrite, Gastalgies
Veuf depuis 61 (femme décédée de cirrhose)
Pas d'enfants, vit seul
Détérioration, inconscience des excès
Manoeuvre manutentionnaire
Service militaire en 1938.
Orphelin à 18 ans, 1 frère décédé à 24 ans
1 soeur décédée d'accident de voiture
Cure : pas d'espéral, pas de post cure
Sortie en hospice
Pas de nouvelles depuis la sortie

o

OBS. 66. LE ... Louis

Entre à l'âge de 57 ans le 24.10.66 pour une
lère cure
Marié depuis 35 ans, 3 enfants
- Conducteur mécanicien (poids lourds) depuis
l'âge de 27 ans
Père décédé en 1914 de pleurésie, élevé par la
Mère, 6e d'une fratrie de 8. Enfance à garder
les vaches
Service Militaire normal en 1929.
Boit depuis, blanc le matin, rouge dans la
journée
Anxiété, boit avec les copains
Cure : espéral.
Post cure 1 mois
Pas de nouvelles puis la sortie.

o

OBS. 67. LE ... Roger

Entre le 5.10.66 à l'âge de 49 ans pour une
lère cure de désintoxication.
Ouvrier d'usine.
Marié, 2 enfants
Réformé pour pleurésie
A épousé la propriétaire d'une ferme trop peti-
te
Anxieux, faux contact, représente euphorique
et jovial
Cure : espéral. Post cure 10 mois
Ne boit plus.

o

OBS. 68. LE ... Max

Entre le 14.4.66 à l'âge de 32 ans à l'occasion
d'une psychose alcoolique subaiguë (avec
tremblements généralisés, déshydratation...) pour une lère cure de désintoxication
Agent de bureau, entré au PTT depuis 3 ans
Séparé de sa femme (marié depuis 5 ans) 2 en-
fants, 1 fille de 7 ans, 2e fille décédée à
8 mois

Intoxication importante, plus de 3 litres de vin
par jour

Scolarité BEPC

Cure : espéral, suivi en post cure pendant 1 an
Ne boit plus.

o

OBS. 69. LE ... Simon

Entre le 5.8.66 à l'âge de 36 ans à l'occasion
d'une psychose alcoolique subaiguë (avec vio-
lence sur l'entourage, menace de tuer sa femme
opposition, mauvaise foi ...) pour une lère
cure de désintoxication

Marié depuis 13 ans, 3 enfants, mésentente conju-
gale importante

Intoxication Ethylique datant de plus de 10 ans
(vin rouge)

Service militaire à Bourges puis entre dans le
commerce. Actuellement ouvrier peintre

Cure : espéral suivi pendant 1 mois en post cure
N'a pas été revu depuis.

o

OBS. 70. LEN... Berroni

Entre le 8.1.67 à l'âge de 54 ans pour une lère
cure de désintoxication à l'occasion d'une
psychose alcoolique aiguë (Hypomanie, Zoopsies)
poursuivi par des bêtes la nuit" j'en suis
tout chambranlé", tremblements, déshydratation.

Marié, divorcé sans enfants, habite seul avec un
camarade

Manoeuvre

Fracture du fémur en 1966

Son histoire "le service militaire, les hôpitaux,
les fermes" c'est tout.

Cure : espéral, pas venu en post cure

Réhospitalisation en 1968.

o

OBS. 71. LE N... Charles

Entre le 14.60 pour la lère fois à l'âge de 39

ans

Chauffeur de P.L. a fait un apprentissage de boucher

Depuis 1963, séries d'hospitalisations presque interrompues (sorties, rechutes) Implants d'espéral à plusieurs reprises.

Père ancien officier de police. Rapports difficiles

Engagé volontaire en 44-45 Allemagne. Puis reste 3 ans à titre civil comme chauffeur de camions

Mariage alors en 48 "c'est bien la seule bêtise de ma vie"

Arrive à Bourges en 1948, travaille 9 ans aux transports Citroen

1956, Pancréatite aiguë hémorragique, depuis diabète ?

2 enfants, séparé d'avec sa femme

A l'hôpital, existence résignée, chronique avec cycles d'intoxication volontaire (ne suit alors plus son régime diabétique)

Tendance périodique à l'autodestruction

Depuis le 28.3.67 a trouvé une solution de travail qui le satisfait partiellement : travail à mi temps sans responsabilité

Ne boit pas, ne voit personne, comme à l'hôpital.

o

OBS. 72. LES... Pierre

Entre le 21.12.65 à l'âge de 38 ans pour une 7e cure de désintoxication (première cure en 1958)

Marié depuis 13 ans, 5 enfants

Femme dégue, divorce en 1966

CEP. Ouvrier spécialisé

Instabilité depuis, la guerre (plusieurs années dans le maquis)

Cure : espéral, pas de post cure

Revenu en 67 à 2 reprises dont une en PO à la suite de tentative de viol à l'égard de sa fille.

o

OBS. 73. LET... Marceau.

Entre le 22.7.66 à l'âge de 53 ans pour une 1ère cure de désintoxication

Intoxication éthylique chronique ancienne

Instabilité professionnelle marquée, existence marginale et désadaptée, actuellement chiffonnier d'Emmaus.

Veuf depuis 1949, après 12 ans de mariage. 4 enfants.

Cure. Pas de post cure, ni d'espéral

Sortie, ouvrier agricole.

Aucune nouvelle depuis la sortie.

o

OBS. 74. NAH... Guy

Entre le 11.2.66 à l'âge de 39 ans à l'occasion d'une psychose alcoolique subaiguë, pour une 1ère cure de désintoxication

Monteur électricien (sera repris par son patron)

Marié depuis 13 ans, 8 enfants. Assez bonne entente conjugale, mais peur des rapports, car peur d'une grossesse.

Cure : espéral + Melleril 100. Pas de post cure.

Pas de nouvelles depuis la sortie.

o

OBS. 75. MAK... Albert

Entre le 6.2.67 à l'âge de 36 ans pour une 2e cure de désintoxication.

Ouvrier agricole. Marié à 24 ans, 8 enfants

Enfant de l'A.P. Pas de CEP. Travaille dans les fermes depuis, ça ne lui plait pas, mais il est logé. Inadaptation

Intoxication éthylique ancienne, antécédent de trauma crânien en mai 65 (fracture)

Troubles du caractère et du comportement, violence, crises excitomotrices

Cure : pas d'espéral

Revenu le 7.6.67 (3 mois après la sortie)

Ressorti en juillet 67. Depuis post cure en cours

o

OBS. 76. MAN... Charles.

Entre le 27.11.65 à l'âge de 41 ans pour une 2e cure de désintoxication à l'occasion d'une psychose alcoolique subaiguë. (hallucination Zoopsies "des bêtes qui veulent l'attaquer")
Imprégnation très importante
Retraité de l'armée. Engagé 17 ans, reste 20 ans et 6 mois
Atteinte physique très nette
Marié, 3 enfants mariés. Tient un café restaurant
Cure. Retour 4 mois après la sortie en avril 66. Présente alors un état confuso-onirique.
Cure : espéral, suivi plus de 7 mois en postcure
Ne boit pas.

o

OBS. 77. LUI... François.

Entre le 30.9.66 à l'âge de 42 ans pour une 2e cure de désintoxication à l'occasion d'un Délirium Tremens avec hallucinations, tremblements, deshydratation, agitation onirisme, mauvais état physique.
Intoxication ancienne
Marié (sa femme avait déjà 3 enfants d'un premier lit) ont 2 enfants. Femme travaille, anxieuse, thymie dépressive
Cure : espéral, post cure 5 mois
Revenu 10 mois après la sortie pour une 3e cure.
Intoxication moins marquée, nouvelle cure : espéral. Post cure en cours.
N'a pas été réhospitalisé.

o

OBS. 78. LE ... Georges.

Entre le 30.8.66 à l'âge de 42 ans pour une 1ère cure de désintoxication à l'occasion d'une psychose alcoolique subaiguë (état confusionnel à l'entrée abnubilation).

Comitialité d'origine exotoxique (a fait 3 crises généralisées la veille de l'entrée). l'EEG ne montre aucune figure paroxystique
Marié, 2 enfants, facteur rural
Déporté à 18 ans en Allemagne
Antécédent de trauma crânien sans perte de connaissance (accident de la voie publique)
Sort sur la demande expresse de sa femme 14 jours après l'entrée
Cure : pas d'espéral, pas de post cure.

o

OBS. 79. MAR... Raymond

Entre le 31.12.60 à l'âge de 44 ans pour une lère cure de désintoxication, à l'occasion d'une psychose subaiguë (agitation onirisme)
Célibataire vivant avec sa soeur et sa mère dans une ferme, dernier d'une fratrie de 4
Arriéré affectif et intellectuel, c'est l'enfant gâté. Frère aîné 22 ans décédé lorsqu'il en avait 4.
Ne travaille pas très régulièrement dans la ferme, pas de CEP.
Boit beaucoup depuis le service militaire
Cure : pas espéral. Essais de post cure en cours.

o

OBS. 80. MAR... Georges

Entre le 15.12.65 à l'âge de 38 ans pour une 2e cure de désintoxication
Ouvrier d'usine célibataire
1) à l'entrée légèrement confus déshydraté présente des crises comitiales depuis l'âge de 13 ans
Cure + traitement anticomitial, pas d'espéral
2) Reprises des crises comitiales en liaison avec une recrudescence des excès et arrêt de traitement
Réhospitalisation en juin 66. Repris le travail fin juin. Plus de crises, ne boit pas.
Post cure suivie 14 mois

OBS. 81. MAR... René.

Entre le 10.1.66 à l'âge de 47 ans pour une 2e cure de désintoxication à l'occasion d'une psychose alcoolique subaiguë (zoopsies, tremblements...)

1ère cure en 1955. Apomorphine

Ouvrier agricole, célibataire sans famille, vieux malade d'asile installé dans la chronicité

B.W. positif ancien

Pas de post-cure

Tentera de s'enivrer 2 nuits après la sortie pour être réadmis.

o

OBS. 82. MEN... André

Entre le 21.10.65 à l'âge de 37 ans

Marié depuis 8 ans. Pas d'attirance pour sa femme

Mère décédée en 1930, élevé par sa belle-mère

Pas de CEP. Pas de service militaire, arriération affective

Confectionneur

Déchéance sociale. Excès éthyliques épisodiques (accès dipsomaniaques)

Cure : pas de post-cure

Pas de nouvelles depuis la sortie.

o

OBS. 83. MER... Léon

Entre le 14.3.66 à l'âge de 56 ans pour une 1ère cure de désintoxication

Célibataire, sans profession

Détérioration physique (cirrhose hématoxylique il y a 8 mois) et psychique importante

Fait une crise d'excitation psycho-motrice à l'entrée

Trauma crânien il y a 5 ans (accident de la voie publique)

Cure : pas d'espéral. Post cure 2 mois

Pas de nouvelles depuis la sortie

o

OBS. 84. MIL... Albert

Entre le 26.9.66 à l'âge de 51 ans pour une 2e
cure de désintoxication
lère cure en 1963 suivie d'un implant d'espéral.
Il avait repris les excès 6 mois après l'im-
plant).
A l'entrée, ivresse excitomotrice, anxiété,
idées noires, intoxication ancienne
Marié 6 enfants. Sa femme a été hospitalisée
il y a deux ans
Manoeuvre (tréfilerie)
Cure : espéral. Post-cure 1 mois
Pas de nouvelles depuis.

o

OBS. 85. NLY... Michel

Entre le 15.9.65 à l'âge de 69 ans pour une lère
cure de désintoxication.
Intoxication éthylique ancienne
Célibataire retraité
Cure : Post-cure. Pas d'espéral.

o

OBS. 86. NAC... Jean Jacques

Entre le 24.4.67 à l'âge de 42 ans pour une lère
cure
Manoeuvre d'usine
Pas de CEP, niveau fruste
Anxiété, intoxication ancienne, état physique
médiocre (cirrhose oedème)
Cure : pas d'espéral, pas de post cure
Pas de nouvelles depuis la sortie

o

OBS. 87. OLI... Maurice

Entre le 11.3.67 à l'âge de 48 ans pour une lère
cure de désintoxication à l'occasion d'une
psychose alcoolique subaiguë avec agitations,
onirisme, désorientation temporo-spatiale,
oppositions.

Trauma crânien en 66, coma 8 jours (fracture du rocher à droite, EEG normal) - Marié - Charcutier

Cure : espéral. Post-cure 6 mois. Reboit un peu malgré l'espéral.

Pas de nouvelles depuis.

o

OBS. 88. PAI... Georges.

Entre le 11.4.67 à l'âge de 45 ans pour une
lère cure de désintoxication

Viticulteur, marié

Mauvais état général (insuffisance hépatique,
atteinte pulmonaire ancienne, amaigrissement)

Cure : pas d'espéral. Post-cure

Travail à nouveau.

o

OBS. 89. PAI... Marcel

Entre le 1.12.66 à l'âge de 33 ans pour une lère
cure à l'occasion d'une psychose alcoolique
aiguë avec agitation, désorientation temporo-
spatiale, zoopsie, onirisme

Marié depuis 21 ans, 6 enfants

Bucheron pendant 8 ans, puis ouvrier d'usine
(fonderie pendant 13 ans)

Excès éthylique depuis 3 ans en liaison avec
un état dépressif mineur, fatigue, insomnie ano-
rexie, dyslexique, dysorthographique, mal la-
téralisé.

Cure : espéral, puis post-cure en cours (traite-
ment actuel par surmontil)

N'a pas été réhospitalisé depuis.

o

OBS. 90. PAL... Charles.

Entre le 1.11.65 à l'âge de 37 ans à l'occasion
d'un Délirium Tremens avec confusion halluci-
nations visuelles et auditives, tremblements

généralisés, hyperthermie.

Célibataire

A effectué une T.S. par coup de canif (plaie dans la région précordiale) avant l'entrée

Employé municipal (cantonnier,

Cure : espéral. Post-cure (2 fois)

Ne boit pas depuis. N'a pas été réhospitalisé.

o

OBS. 91. PAR... Marcel

Entre le 21.9.66 à l'âge de 37 ans pour une 3e cure de désintoxication.

Manoeuvre ébéniste (tourneur fraiseur de profession, mais n'ayant pas trouvé d'emploi) d'où déchéance profession mal vécue, mais résignation passive.

Marié en 1948, 3 enfants. Mécontentement conjugal depuis 2 ans. La femme voudrait divorcer.

Excès éthylique ayant débuté il y a 4 ou 5 ans

Actuellement comportement très passif et dépendant, n'attend rien de la vie. Est résigné à son sort.

Cure : Post-cure suivie de 8 mois en post cure
Pas de nouvelles depuis.

o

OBS. 92. PEA... Marcel

Entre le 30.11.66 à l'âge de 37 ans pour une 1ère cure de désintoxication

Célibataire, sans profession

Cure : espéral

Habite avec un frère qui boit avec lui

A la sortie reprise des excès

2e hospitalisation le 13.4.66. Un peu dépressif, déséquilibre psychique, déchéance physique et intellectuelle

Mutilation d'un doigt lors d'un accident de chasse

Cure : pas d'espéral, post cure 3 mois

Ne boit pas.

o

OBS. 93. PER... Roger

Entre le 8.6.66 à l'âge de 37 ans pour une 1ère cure de désintoxication.

Célibataire

Caractère emporté et violent, instable, menace sur le Père (acquittement)

Mère sur-protectrice, ambivalente et castratrice s'oppose à ce qu'il trouve une chambre en ville "Il sera malheureux". Etait un enfant prématuré

Actuellement chauffeur

N'a pas fait de service militaire (défaut de la vue)

Cure : espéral

Postcure 6 mois, mais arrête l'espéral dès la sortie et reboit

N'a pas été réhospitalisé.

o

OBS. 94. PER... René

Entre le 30.9.66 pour une 1ère cure de désintoxication à l'âge de 53 ans.

Célibataire, sans famille, ni emploi

Cure : sortie en hospice

Retour 1 mois après, à la suite d'une T.S. avec (chloralose) coma

Il a rebu, cauchemars, insomnie. Sa sortie est compliquée par une pleurésie survenue durant le séjour.

Cure : espéral. Postcure.

Il sort pour prendre un petit emploi dans cet hospice où il est suivi régulièrement.

Bonne adaptation. Ne boit plus. Se plait dans son travail.

o

OBS. 95. PER... Emile

Entre le 14.10.66 à l'âge de 65 ans pour une 1ère cure de désintoxication.

Marié en 1924. Séparé en 49, vit en hospice depuis 4 ans. 3 filles mariées (venues récemment à Bourges, car sa 3e fille y habite

Retraité, était employé de commerce depuis 15 ans à Paris.

S'occupe un peu actuellement, bricolage...

Antécédents de fracture de l'humérus

Excès éthyliques, car désœuvré

Cure : espéral

Postcure pendant 7 mois.

Sortie en hospice. Va bien

Ne boit plus.

o

OBS. 96. PET... André

Entre le 1.7.66 à l'âge de 39 ans pour une 5e cure de désintoxication à l'occasion d'une psychose alcoolique subaiguë.

4 cures antérieures depuis 63 dont 2 à l'occasion d'un délirium trémens.

Manoeuvre, laitier, son travail lui plait "ce n'est ni salissant, ni désagréable."

Marié en 49. Pas d'enfants, la femme travaille pour aider aux frais du ménage.

Excès éthyliques importants, inconscient de ses troubles

Cure : espéral. Pas de postcure

Pas revu depuis la sortie.

o

OBS. 97. PIN... Stéphane

Entre le 10.8.66 à l'âge de 42 ans pour une 1ère cure de désintoxication à l'occasion d'une psychose alcoolique aiguë (avec onirisme, syndrome confusionnel, tremblement, polynévrite des membres inférieurs (mauvais état général)

Ouvrier agricole. Marié, 3 enfants.

Né en Tchécoslovaquie. Abandonné en France à 9 ans. Orphelinat, puis nourrices, crise RAA à 12 ans, pas de séquelles.

Pas de souvenir du Père

Pas de service militaire

Cure : pas d'espéral, Postcure 13 mois.

Reprise du travail, va bien

Ne boit plus.

OBS. 98. PIR... Jean Marie

Entre le 24.2.67 à l'âge de 35 ans pour une 4e
cure de désintoxication à l'occasion d'une
psychose alcoolique subaigue.

Ouvrier d'usine. Marié, 2 enfants

AP. Pneumonie il y a 5 ans

Boit toujours depuis son mariage. Recours névro-
tique à l'alcool comme facteur de compensation
venu en cure pour faire une tentative de con-
ciliation.

Cure : pas de postcure

Echec.

o

OBS. 99. POT... Lucien

Entre le 17.5.66 à l'âge de 33 ans pour une 1ère
cure de désintoxication.

Restaurateur (le restaurant appartient à sa fem-
me)

Marié depuis 3 ans. Elle l'a toujours trompé.

Lui nie toute infidélité.

Avant son mariage, instabilité professionnelle,
maçon, routier...

Actuellement anxieux, impulsif, agressif par-
fois. "Ne sait plus où il en est."

Cure : espéral + neuroleptique (largactil mel-
leril)

Pas de postcure

N'est pas revenu.

o

OBS. 100. POU... René

Entre le 7.2.67 à l'occasion d'une psychose al-
coolique subaigue à l'âge de 65 ans pour une
1ère cure de désintoxication (état confusion-
nel, agitation intense, onirisme déshydrata-
tion.)

Veuf, retraité

Cure : pas d'espéral. Pas de postcure

Sortie en hospice

N'est pas revenu.

OBS. 101. PRE... Daniel

Entre le 26.10.66 à l'âge de 24 ans pour une 2e cure de désintoxication.

Ouvrier tuilier (travail pénible)

Divorcé

Pas de Père. 3e d'une fratrie de 6 enfants, habite seul avec sa Mère. Scolarité jusqu'à 14 ans? Pas de CEP.

Pas de service militaire (réformé) Hospitalisation à 18 ans à l'hôpital psychiatrique de Clermont-Ferrand, car il était agressif et violent à l'égard de l'entourage.

Ethylisme important dès l'âge de 14 ans, agressivité, impulsivité, oppositionnisme.

Cure : espéral - Sortie

Retour en février 67, même tableau

Cure : espéral. Postcure 2 mois

Pas de nouvelles depuis.

o

OBS. 102. REN... Jean

Entre le 11.7.66 à l'âge de 63 ans pour une 1ère cure de désintoxication.

Marié, 3 enfants, sa femme est cuisinière dans une colonie de vacances

Orphelin de Père à 4 ans et de Mère à 11 ans, élevé par une soeur aînée."Se louait dans les fermes durant la grande guerre"

CEP, ensuite divers métiers (cocher, valet de chambre...) jusqu'à 57 ans

Ethylisme très ancien; plus de 3 litres de vin par jour.

Perforation d'ulcère, suivi de gastrectomie en 1963.

Actuellement troubles amnésiques, perte de l'appétit, labilité de l'humeur.

Cure : pas d'espéral - Postcure en cours

Ne boit plus, bon comportement ce qui est confirmé par la femme.

o

OBS. 103. PUP... Marcel

Entre le 30.7.66 à l'âge de 36 ans pour une 1ère

cure de désintoxication.

Ouvrier mécanicien, bonne mention professionnelle.

Marié depuis 7 ans (sa femme avait 3 enfants et à 6 ans de plus que lui) CEP, CAP d'ouvrier mécanicien

Père éthylique, arriération affective.

Cure : espéral - Postcure durant plus de 7 mois

A repris son travail, ne boit plus, prend de l'espéral.

N'a pas été réhospitalisé depuis.

o

OBS. 104. RAB... Jean

Entre le 5.7.67 à l'âge de 53 ans pour une 2e cure de désintoxication à l'occasion d'une psychose alcoolique subaigue.

Marié. 4 enfants, mésentente conjugale, vient en cure, car sa femme veut le quitter.

Ouvrier porcelainier.

AP. Fracture du rocher en 57

lère cure en 62 à l'occasion d'un délirium trémens, avait cessé de boire pendant 3 ans.

Sentiment actuel de déchéance, intellectuel et physique.

Cure : pas d'espéral. Suivi en postcure à St Amand

N'a pas été réhospitalisé depuis.

o

OBS. 105. RIV... Louis

Entre le 5.10.66 à l'âge de 54 ans pour une lère cure de désintoxication à l'occasion d'une psychose alcoolique subaigue (agitation psychomotrice, agressivité, menaces de violence délire de la persécution centré sur sa femme "elle m'a fait enfermer par méchanceté, c'est un complot.")

Marié depuis 1931. 9 enfants, femme diabetique
Manoeuvre dans l'industrie

Boit par entraînement avec les copains

Cure ; Postcure : espéral

Venu 1 fois en postcure puis a cessé "ce n'est

pas la peine, ce n'est qu'une question de volonté."

Pas de nouvelles depuis.

o

OBS. 106. ROU... Georges

Entre le 20.12.65 à l'âge de 52 ans pour une 12e cure de désintoxication (la lère ayant eu lieu en 1956)

Célibataire sans profession

Présente quelques petits troubles de caractère, en fait venu attendre l'arrivée des beaux jours.

Cure : pas d'espéral (c'est inutile). Pas de Postcure.

Retour le 29.11.66 pour une 13e cure. Il a une petite pension et un petit travail de jardinier-fleuriste l'été. Il revient pour attendre la fin de l'hiver.

Présente néanmoins un caractère irascible.

Cure : pas d'espéral, mais melleril

S'insère bien dans le groupe des "travailleurs de l'hôpital"

Sort en 67 - Pas de postcure

Pas de nouvelles depuis.

o

OBS. 107. PII... Pierre

Entre le 15.7.66 pour une 4e cure de désintoxication d'une psychose alcoolique subaigue (tremblements, polynévrite, troubles cunésiques. Manoeuvre au service des bâtiments de la ville de Bourges.

Marié, femme hypochondriaque et éthylique

Originaire du Maroc. Etait employé municipal à Casablanca. Rapatrié en 1959.

Ainé d'une fratrie de 5, bien portants, "c'est lui qui a toutes les maladies." Père éthylique chronique.

Cure : pas d'espéral

Postcure 2 mois, puis reboit et cesse de venir à la postcure.

Pas de nouvelles depuis.

OBS. 108. R... Arnaud

Entre le 29.8.66 à l'âge de 63 ans pour une 6e
cure de désintoxication.
Mauvais état physique (hépatomégalie douloureuse
séquelles de pleurésie droite et de bronchite
peu après l'entrée)
Buvait malgré l'espéral
lère cure en 1956
Veuf; 1 fille mariée, 1 fils gendarme
Retraité
Détérioration physique et psychique importante
Cure : pas d'espéral - pas de postcure
Sortie en hospice.

o

OBS. 109. SIE... Aloysi

Entre le 23.3.66 pour une 2e cure de desintoxi-
cation, à l'occasion d'insomnies, de malaises,
de cauchemars, anxiété, instabilité désir de
fuite. Nombreux voyages durant la guerre (Nor-
vège, Liban...)
Manoeuvre effectuant un travail pénible (avant
avait travaillé comme ouvrier agricole.)
Polonais, en France depuis 1931. Marié en 33
(avec une Polonaise, 1 fils marié - petits en-
fants)
lère cure en 1963. Rebu seulement début 66.
Antécédent de gastrectomie
Cure : Melleril. Pas d'espéral. Pas de postcure
Pas de nouvelles depuis la sortie.

o

OBS. 110. SI... Gérard

Entre le 30.8.66 à l'âge de 29 ans pour une 3e
cure de désintoxication.
Célibataire - Manoeuvre (monteur en charpente)
lère cure en 56 - Abstinence pendant 2 ans.
Ulcus gastrique confirmé à la radio en 66, ne
prend pas de traitement régulier
Violent et agressif dès qu'il est pris de bois-
son (déclare 4 litres de vin minimum et au
moins 15 ricards le dimanche), nausées et

vomissements le matin, douleurs dans les mollets

Cure : pas d'espéral. Pas de postcure
Pas de nouvelles depuis la sortie.

o

OBS. 111. SOL... Joseph

Entre le 20.9.66 à l'âge de 42 ans pour une 1ère cure de désintoxication.

Maçon

Etranger transplanté en France depuis 25 ans.

Marié à une allemande alors qu'il était prisonnier en Allemagne. 6 enfants (19 à 5 ans)

Gros troubles du caractère, personnalité sensitive, agitation, agressivité, violences à l'égard de la femme, troubles de la mémoire.

Gastrectomie il y a 17 ans.

Cure : implant d'espéral. Largactil. Pas de postcure "c'est inutile".

Pas de nouvelles depuis la sortie.

o

OBS 112. SZE... Michel

Entre le 19.12.66 à l'âge de 24 ans pour une 1ère cure à l'occasion d'une SA (pré DT) hallucinations visuelles et auditives, agitation, insomnie, trémulation.

Cultivateur. Célibataire

Cure espéral. Pas de postcure

Pas de nouvelles depuis.

o

OBS 113. TAR... Léon

Entre le 31.10.66 à l'âge de 39 ans à l'occasion d'une psychose délirante et hallucinatoire (hallucinations auditives, semi-mutisme ; Stéréotypie, troubles caractériels antécédents)

Intoxication massive depuis plusieurs années (5e cure, la 1ère en 1946)

Célibataire. Sans profession

Débilité limitée

Trauma crânien en 62. Gastralgies

Cure : espéral, pas de postcure (n'est pas venu)
Revenu en 68.

OBS. 114. THO... Jean

Entre le 12.11.65 à 43 ans pour une 1ère cure
Marié

CEP. Ajusteur depuis 12 ans

Mère suicidée le 14.7.65

Père décédé à 6 ans

Cure incomplète

Niveau limité

Sortie par évasion le 16.11.65

Repris le 6.12.65. Va bien (était à la pêche)

Suite de Cure : Postcure 7 mois

Retravail, non réhospitalisé depuis.

o

OBS. 115. T... André

Entre le 13.11.65 à l'âge de 64 ans à l'occasion
d'une 2e cure de désintoxication

Marié, 7 enfants, ouvrier agricole, détériora-
tion physique (tuberculose et intellectuelle)

Cure : espéral. Postcure 2 mois

Retour le 28.12.66 (8 mois après la sortie) à
cause des violences envers sa femme, boit mo-
dérément 1 litre de vin selon lui, 5 litres
selon sa femme.

Cure : espéral. Postcure

A repris son travail

Continue à boire

o

OBS. 116. V... Emile

Entre le 13.12.65 à l'âge de 35 ans pour une 2e
cure.

Ouvrier d'usine, sans poste fixe

Célibataire

Concubinage depuis 61. Sa femme a 45 ans; 2 en-
fants (22 et 18 ans)

Arriération affective, impulsivité.

Antécédents personnels. Service militaire (ap-
pelé) en Algérie

Père décédé il y a 14 ans

Mère boit trop

Actuellement reprise du travail

Pas de nouvelles depuis la sortie.

OBS. 117. T... Marc

Entre pour une 1ère cure le 28.11.66 à l'âge de
19 ans à l'occasion d'une psychose alcoolique
subaigüe (agitation)
Célibataire
Tourneur (artisan)
Scolarité 14 ans
Mère hospitalisée à Beauregard en 64 pour un
état dépressif
Poliomyélite à 3 ans, boiterie importante et Sé-
rologie positive en 62.
Cure : espéral. Pas de postcure
Pas de nouvelles depuis.

o

OBS. 118. T... Marc

Entre le 5.10.65 à l'âge de 36 ans pour une 2e
cure de désintoxication
Manoeuvre
Marié en 56. Sa femme l'a quitté pour aller vi-
vre avec un Nord Algérien. Divorcée vit depuis
64 avec un ami (atteint de séquelles de polio-
myélite et ayant 6 enfants).
Scolarité jusqu'à 11 ans. Puis s'occupe dans les
fermes jusqu'à 20 ans
Père décédé en 63 : étaient séparés depuis 1940
Mère décédée en 54
3e d'une fratrie de 9. Vivait avec sa mère
Grosse arriération affective
Conscient de ses excès. Déchéance sociale et
physique
Quasi impossibilité de lui trouver du travail.
Cure : espéral + Melleril
Reprise du travail en ferme
Non revu depuis.

o

OBS 119. W... Herman

Entre le 8.9.65 à l'âge de 36 ans pour une 1ère
cure de désintoxication
Terrain de déracinement. Né en Allemagne
Danois d'origine, parents fusillés par les al-

lemands

En France a toujours été ouvrier agricole

Toujours isolé

Trilingue : engagé dans la légion Etrangère
(Indochine)

Antécédents personnels : Gastrectomie en 1956

Prétend ne plus boire

Toujours hospitalisé.

o

OBS. 120. W... Thimothée

Entre le 5.5.66 pour une 1ère cure à l'âge de
64 ans à l'occasion d'une psychose alcoolique
subaigue.

Marié à 46 ans. 4 enfants. A toujours présenté
des excès éthyliques épisodiques. Fond de dés-
équilibre psychique.

Trauma crânien par balles à 18 ans, depuis co-
mitialité traitée

Hyperactivité sexuelle, brutalités depuis 8 ans
A été déporté au titre du S.T.O. en 1942 en Al-
lemagne

Amputation de 4 doigts de la main gauche en 1940.

Actuellement polisseur de marbres funéraires.

Cure : espéral. Venu une fois en Postcure, très
opposant , a bien repris son travail.

Pas de nouvelles depuis.

o

OBS 121. F... André

Entre le 6.12.66 à l'âge de 45 ans, pour une 3e
cure de désintoxication.

Sans profession (ancien ouvrier charpentier)

Marié. Divorcé depuis 5 ans. 2 enfants

Psychose alcoolique subaigue

Excès éthyliques anciens et importants

Polynévrites des membres inférieurs. Hépatomé-
galie, désorientation, dysenterie.

Cure : pas d'espéral

Sortie en hospice où il reste 6 jours

Retour dans le service.

OBS. 122. DE... Fernand

Entre le 17.4.66 à l'âge de 36 ans pour une cure de désintoxication.

Manoeuvre maçon

Marié, 7 enfants

2 cures antérieures. Implant d'espéral en 65

Pupille de l'assistance publique, élevé par une famille "bien"

Boit 3 litres de rouge par jour.

Gros coeur à la scopie. Auscultation normale

Cure : pas d'espéral, pas de postcure

Pas de nouvelles depuis la sortie.

o

OBS. 123. D... Fernand

Entre le 8.3.67 à l'âge de 65 ans, pour une 6e cure de désintoxication.

Psychose alcoolique subaigue (Polynévrite, cauchemars, insomnies)

Est en semi-retraite, jardinier à l'heure.

Célibataire, mais 3 enfants, l'ainé un garçon 38 ans reconnu, puis deux filles non reconnues par vengeance envers sa concubine qui n'a jamais voulu l'épouser.

Cure : espéral. Postcure 2 mois qu'il arrête ainsi que l'espéral car "il est guéri".

Pas de nouvelles depuis.

o

OBS. 124. D... Jean-Louis

Entre le 27.9.66 à l'âge de 39 ans pour une 4e cure de désintoxication.

Actuellement maçon. Célibataire

Crises comitiales survenues à la suite d'une fracture du rocher droit aggravées par l'éthylisme.

Pas de certificat d'études

Service militaire au Maroc. Un mois après accident convulsif.

Réformé au bout de 3 mois

Etait ouvrier tuilier (son père avait été tué

dans une entreprise) renvoyé pour excès à 19 ans.

Antécédents médico-légaux : vol il y a 6 ans,
3 mois de prison

Cure : Largactil + Gardénal

Sorti le 25.10.66

Pas de nouvelles depuis.

o

OBS. 125. D... Roland

Entre le 1.3.66 à l'âge de 34 ans pour une 1ère cure de désintoxication.

"Sur les conseils de son patron".

Pas de certificat d'études

Célibataire, vit avec sa Mère et sa Soeur

Actuellement chauffeur de tracteur dans un syndicat agricole

S'est engagé à 18 ans, reste 3 ans en Tunisie, puis envoyé en Indochine.

"Je ne m'étais pas engagé pour ça".

Cure : Espéral

Postcure en cours, légèrement dépressif 2 à 3 semaines après la sortie

Depuis va bien, a repris le travail

Réhospitalisé en 1969.

o

OBS. 126. G0... Jacques

Entre le 17.3.67 à l'âge de 41 ans pour une première cure de désintoxication.

Manoeuvre couvreur

Très émotif, agressif, impulsif, anxieux.

Marié en 1950, 3 enfants, bonne entente conjugale

Fracture du crâne en 61, arrêt de travail

Comitialité contrôlée

Traitement anti-comitial

Postcure de mai à octobre 67.

Reboit après sa sortie en juillet 67

Retour dans le service le 20.10.67

Sort 3 semaines après contre avis médical

Revenu dans le service en 1968.

OBS. 127. C... Louis

Entre le 8.6.66 pour une 5e cure de désintoxication
(implant d'Espéral lors des cures antérieures)
Séparé de sa femme
Sans profession actuellement (avant ouvrier tui-
lier)
Sa fille, qui est à sa charge s'occupe de lui.
Antécédents : de tuberculose pulmonaire
Gastrectomie pour ulcère
Cure : Espéral. Pas de postcure
Retour ! Trois mois après la sortie
Rien de nouveau
Curé : Espéral. Postcure 2 mois.

o

OBS. 128. CO ... André

Entre le 15.3.66 à l'âge de 39 ans, à l'occasion
d'une psychose alcoolique subaiguë pour une
lère cure de désintoxication.
Ouvrier boulanger
Scolarité jusqu'à 14 ans
Marié en 46, pas d'enfants. Séparé en 1963, car
"il buvait trop" en instance de divorce
Vit seul, logé chez son patron
Cure : Espéral. Post-cure en cours (plus de 13
mois)
Va bien actuellement.

o

OBS. 129. CO ... Louis, Pierre

Entre le 4.2.66 à l'âge de 42 ans pour une 2e
cure de désintoxication à l'occasion d'une psy-
chose alcoolique subaiguë (Hépatomégalie dou-
loureuse, avec antécédent de dysentrie)
Père décédé en 1914
Mère décédé en 1940
Chauffeur, puis maçon actuellement depuis 1950
(coïncide avec le début de l'intoxication.
Célibataire : "Ma fiancée m'a quitté lorsque

j'étais prisonnier de guerre" (Pologne, Dysenterie, mal nutrition)

Cure : Espéral, Post cure, 7 mois à partir du 26.2.66

Revenu pour 67.

o

OBS. 130. C... André

Entre le 13.11.65 pour une 1ère cure à l'âge de 53 ans

Marié, 3 enfants (ainée 17 ans)

Pas de certificat d'étude

Cantonnier communal depuis 1951

Actuellement contact difficile, ralenti, fatigué
détérioration physique et psychique

Cure : Espéral, Post cure, 5 mois.

Retravail depuis 1966. Prend Espéral. Pas de reprise des excès.

N'est pas revenu depuis.

o

OBS. 131. B ... Lucien

Entre le 15.1.66 à l'âge de 62 ans à l'occasion d'une psychose alcoolique aiguë (détérioration, fabulation, tremblements, agitation), survenue à la suite d'une fracture du membre supérieur.

Retraité

Affaiblissement intellectuel

1ère cure

Cure : Pas d'espéral

Lucidril, gerontix

Post cure pendant 8 mois, reste anxieux et affaibli intellectuellement

Se sauve de chez lui soudainement le 19.12.66 et est retrouvé 24 h. après, décédé dans un champ.

o

OBS. 132. B... Michel

Entre le 9.2.66 à l'âge de 29 ans pour une 1ère cure de désintoxication.

Imprégnation importante (tremblements)

Sans profession depuis plus de 3 mois, avant mécanicien auto

Marié, séparé. Sa femme vit avec un autre depuis 6 mois

Intoxication accentuée depuis les déboires conjugaux

Cure : Espéral

N'est plus venu en post-cure "c'est inutile"

Reprise du travail à la sortie comme mécanicien auto.

o

OBS. 133. B... Raymond

Entre le 13.9.65 à l'âge de 33 ans pour une cure de désintoxication

Célibataire

Ouvrier canier, puis chauffeur poids lourds dans la même entreprise depuis 9 ans

Rejeté par son milieu d'origine

Espagnol, structure caractérielle entretenue par l'éthylisme

Père espagnol "plus ~~soul~~ que lui" ouvrier agricole, habite chez lui. Violent, parfois agressif déjà condamné pour coups et blessures (15 jours de prison)

Présente un syndrome hallucinatoire en début de cure "communique avec Dieu"

Sédation en quelques jours

Service normal. Rappelé en 59 en Algérie

Cure : pas Espéral, Frenquel

Pas de nouvelles depuis la sortie.

o

OBS. 134. B... Maurice

Entre dans le service le 21.11.65 à 46 ans pour une 3e cure de désintoxication.

Marié en 1954, 8 enfants (13 ans à 3 semaines)

Mésentente conjugale

Déséquilibre psychique. Fond de débilité

Service militaire 2 ans + 3 ans 1/2 de captivité (rapatrié pour tuberculose)

Excès éthylique depuis le régiment
Cure : espéral. Pas de post cure
Reboit dès la sortie
Revenu en 69.

o

OBS. 135. B... Marcel

Entre le 24.5.66 à l'âge de 39 ans pour une 2e
cure
Ouvrier d'entretien à la ville (cimetière)
Marié
Comititalité exotoxique depuis 1961 (Pointe ondes
à la S.L.I.)
En 66 tracé à la limite de la normale (est en
état d'ébriété)
Cure. Post-cure. Pas d'espéral
Dilydan + gardenal
Post cure en cours (octobre 67)
Travail irrégulier
Congédié en juillet 67 après 11 ans de travail à
la ville
Reprise irrégulière de l'intoxication depuis.

o

OBS. 136. B... Roland.

Entre le 15.3.66 à l'âge de 63 ans à l'occasion
d'une psychose alcoolique subaiguë pour une 2e
cure
Marié. Impuissance qu'il attribue à l'Espéral,
infidélité de sa part
Peintre plâtrier
Boit pour se "donner du courage, mais ça fatigue"
Cure : Espéral puis apres quelques mois TTD B₃ B₄
après l'apparition de troubles de l'érection
Post cure 5 mois
Reprise des excès en mars 67, refuse de se faire
soigner.
Pas de nouvelles depuis.

O B S E R V A T I O N S

B. Suites dépressives

OBS. 137. A... René

Entre le 15.2.1966 à l'âge de 52 ans
A l'entrée : violence, impulsions, actes incohérents
Chauffeur routier
Excès éthyliques professionnels très importants
Antécédents en 1962 psychose alcoolique subaiguë
en 1965 fracture de la 1ère vertèbre lombaire
Marié en 1943, 4 filles, peu instruit, femme
ayant le BEPC a toujours fuit le foyer (le mariage est comme une prison dont il s'évade)
Vit depuis 1965 à Bourges, ont acheté une maison,
boit de plus en plus depuis ce moment
Attitude ambivalente à l'égard de la maison
Instabilité de l'emploi, changement fréquent
d'entreprise depuis 15 ans
Désire quitter la route, mais ne peut s'y résoudre vraiment (il a commencé en 1937)
Sortie le 3 mars 1966
Le 22.3.66 apparition de l'état dépressif, malaise général, asthénique, hépatomégalie
Jusqu'au 9.5.66 évolution de l'état dépressif
puis reprise du travail
Trouve un poste de professeur d'auto école de poids lourds, est stable depuis le 6.6.66.
Arrêt définitif des excès éthyliques
N'est pas revenu depuis.

o

OBS. 138. A... Bernard

Entre le 15.5.66 à l'âge de 40 ans pour une 5e hospitalisation
Décolleteur en usine
Excès éthylique depuis 10 ans au moins
Instruction primaire supérieure : BEP à 16 ans
CAP de fraiseur (voulait faire école navale)
Pendant la guerre : travaille aux contributions, aux PTT, détournement et renvoi.

Service militaire, 3-4 ans. Retour aux PTT de
nouveau détournement révoqué
Vit avec le rêve et devient instituteur technique
en Algérie

Marié 3 ans, trompé, séparé en 1941.

Ne parvient pas à se réinsérer
Arriéré affectif. Mère et lui se conduisent
comme un couple

Excès éthyliques maintenant épisodiques
Mais surtout état dépressif après la cure. Thymo-
leptiques

Post-cure durant 3 mois

o

OBS. 139. A... Roland

Entre le 6.9.65 à l'âge de 37 ans pour une 1ère
cure

Avait un commerce, a fait faillite

Marié depuis 15 ans, mésentente conjugale majeure
pas d'enfants

Comitialité depuis 57, Depuis, 1 cure par an en
moyenne

Père tué devant lui, durant la guerre

Pas de service militaire, car soutien de famille

Cure : pas d'espéral. Traitement anti-comitial.

Pas de post-cure

N'est pas revenu depuis la sortie.

o

OBS. 140. AU... Jean Louis

Entre le 24.4.66 à l'âge de 60 ans pour une 2e
cure de désintoxication

Veuf depuis 1944 après 10 ans de mariage, vit
avec sa mère

Fils engagé, tué en Indochine, 1 fille mariée
ouvrier agricole. Scolarité, parle anglais

Intoxication massive depuis 3-4 ans

Très imprégné à l'entrée

Cure : espéral. Sortie

N'est pas venu en post-cure à St Amand

Retour le 17.2.67

Même tableau + thymie dépressive. Taedium vitae.
Apathie

Cure : Espéral, est venu plusieurs fois à la post
cure

N'est pas revenu depuis.

o

OBS. 141. BA... Guy

Entre le 1.6.66 à l'âge de 32 ans pour une 1ère
cure de désintoxication

Célibataire, chauffeur de poids lourds dans une
maison de vin

Marié pendant 6 ans, 2 enfants

Divorcé depuis 2 ans, vit avec ses parents

Thymie légèrement dépressive. Idées noires, ady-
namie, asthénie, apathie, insomnie

Cure : pas d'espéral. Nardelzine. Post cure 2
mois

Non revenu depuis.

o

OBS. 142. BE... Henri

Entre le 7.11.66 à l'âge de 46 ans pour une 1ère
cure de désintoxication

Célibataire isolé, vivant seul

Conditions sociales misérables, manoeuvre

Traumatisme crânien au service militaire

Se sent dans une impasse, dépressif, anxieux,
mauvais état physique et éthylique

A partir du 2.6.67, sortie le 11.10.67 hospita-
lisation partielle de nuit. Reste très anxieux
et inquiet devant la sortie

Cure : Nardelzine. Non venu en post-cure

o

OBS. 143. B... André

Entre le 1.3.66 à l'âge de 53 ans pour une 1ère
cure

Manoeuvre en usine

Marié à 31 ans. Veuf, 4 enfants dont un de 2 se-
maines

Père décédé en 1925. Est à l'assistance publique en 1926

La mère est déchue de ses droits

A l'entrée, faciès souffrant, anxieux, rêves agités, crampes nocturnes dans les mollets, Hépatomégalie douloureuse

Se prétend fatigué, très agressif envers le directeur de l'usine (fonderie). "Celui qui est au four, ne peut tenir sans boire"

Nie tout excès quant à lui

Cure : Espéral. Nardelzine et arrêt Espéral en post-cure suivi plus de 6 mois

Pas de nouvelles depuis.

o

OBS. 144. B... Pierre

Entre le 24.5.66 à l'âge de 26 ans pour une 1ère cure

Manoeuvre, scierie

Célibataire, vit chez ses parents (père éthylique) Boit depuis son retour d'Algérie en 1962

Scolarité normale, pas de certificat d'études

Instabilité, unitabilité, antécédent : trauma crânien

Comitialité confirmé à l'EEG

Cure : Post-cure tous les mois. Anti-comitiaux

Aucune crise d'épilepsie durant le séjour

Asthénie, instabilité s'accroissant

2e cure le 15.4.67

Cure : Post-cure + Noveril

Sommeil et thymie améliorée

o

OBS. 145. B ... Marcel

Entre le 12.1.67 à l'âge de 50 ans.

Ouvrier d'entretien

Excès éthylique depuis toujours

Entré avant pour une cure de désintoxication, pas de soupçon d'état dépressif pendant le séjour

Mort des parents à 9 ans. Travaille de bonne heure.

Guerre 5 ans (Syrie et Liban)

Marié : 1ère femme, infidélité, se sépare, 2 enfants

2e femme, 18 ans de mariage, 3 enfants à elle plus deux ensemble

De gros problèmes de préséance à l'égard du genre de sa femme

Sort le 4.2.67

Le 21.3.67 début de l'état dépressif, fatigué, idées noires, IMAO puis thymoleptiques

Sort le 7.10.67, suivi en post-cure jusqu'en fin 1967.

o

OBS. 146 B ... Lucien

Entre le 20.12.65 à l'âge de 35 ans

Cultivateur

Excès éthyliques très importants (5 litres par jour)

Ecole jusqu'à 13 ans, pas de certificat d'étude, travaille à la campagne

Pas de service militaire. Soutien de famille

Père décédé, 7 frères et soeurs

Marié en 54, 3 enfants. Agressivité violente envers sa femme "Qui m'a envoyé là"

A pris une ferme de 12 ha à son compte il y a un an, mais préfère travailler au dehors (faire du bois)

Attitude dépressive dès le début du séjour

Sorti le 8.1.66.

Le 17.1.66 fatigué, triste, lointain, ne prend que du Nasténon

Le 14.2.66 va mieux, a repris la ferme, reste triste

Le 19.9.66 ne prend plus d'espéral et reboit vraisemblablement "Ca va très bien". Parle de divorce.

o

OBS. 147. B... René

Entre le 18.3.66 à l'âge de 45 ans pour une 2e

cure de désintoxication.

Ouvrier agricole. Célibataire. Niveau fruste

Parents décédés. 1 frère, et 2 soeurs mariés

Scolarité jusqu'à 12 ans, pas de certificat d'études

Déporté du travail

Asthénie, fatigue, thymie dépressive "Rattache ses fatigues à son séjour en Allemagne"

Accident du travail (blessé au genou) récemment.

Avoue 3 litres de vin et plus le dimanche (ivresse)

Boit car "il est seul" pas de famille, s'ennuie"

Quelques cauchemars professionnels et scènes de bombardements (lorsqu'il était en Allemagne) crampes, nausées, quelques vomissements, pituites matinales, hépatomégalie douloureuse tests hépatiques perturbés

Cure : Espéral, surmontil

Sortie le 28.9.66 - Retour le 22.10.66

Thymie dépressive à revoir

Est actuellement manoeuvre maçon et n'aime pas travailler en équipe

S'est fâché avec ses frères et soeurs

Cure : s'est enkysté dans le service.

o

OBS. 148. B... Gaston

Entre le 18.5.66 à l'âge de 43 ans

CRS depuis 23 ans

Orphelin de père et mère à 4 ans

Excès éthyliques depuis la mort de sa femme dans un accident de voiture le 1.5.66. Etait marié depuis 20 ans

Etat dépressif, idées de suicide (tentatives), insomnie

Se trouve trop vieux dans la CRS, où il est considéré comme un éthylique chronique

Cure : + Largactil. Post-cure 2 mois surmontil.

o

OBS. 149. B... Guy

Entre le 26.12.65 à l'âge de 37 ans pour une 5e

cure de désintoxication.

Ethylique chronique, thymie dépressive
lère hospitalisation

Marié depuis 13 ans, nombreux déboires conjugaux
De plus il est soudeur et éprouve une soif constante dans son travail

En 65 (5e hospitalisation)

Travaille depuis 2 ans dans la cartonnerie. Problème avec sa femme qui l'a trompé et le lui a avoué "Il lui a pardonné pour les enfants. Ces problèmes existent depuis 1962 (problème d'impuissance). Lui ne l'a jamais trompée : "Boire, oui, courir, non".

Gastrectomie pour ulcus en 58

Cure : Post-cure, surmontil 6 mois

Repris le travail, mais ne se sent pas en forme
6e hospitalisation le 22.3.67

Entre à la suite d'une tentative de suicide au Binoctal. Difficultés pécuniaires, voudrait changer de branche, ne plus travailler en usine.

Très dépressif. Cure : + Nardelzine, Nozinan
Sortie le 26.6.67

Reprise progressive du travail, va mieux, mais reboit peu à peu, car toujours des idées noires
Retour dans le service le 5.8.67

Agressif, revendicateur, Polynévrite des membres inférieurs d'apparition récente. Est toujours dans le service fin septembre 67.

Depuis 65 était suivi régulièrement en post-cure quand il le désire, mais de façon assez régulière.

o

OBS. 150. C... Angé Pierre

Entre le 3.4.66 à l'âge de 36 ans pour une lère cure de désintoxication

Manoeuvre, marié en 49. Sa femme travaille en usine. 2 filles

Scolarité jusqu'à 14 ans. Pas de certificat d'étude, a travaillé dans les fermes.

Réformé (vision 2/10 à gauche)
Très imprégné. Colères violentes et fréquentes.
Conflit familial
Boit depuis 56, date de son entrée en usine (ne
buvait pas avant les fermes)
Trauma crânien en 64 avec coma (mobylette)
Cure : Espéral. Sortie le 28.4.66. Postcure 4
mois puis arrête et reboit
Retour dans le service avec thymie dépressive
le 31.8.67
Cure
Inadaptation au travail en usine.

o

OBS. 151. C... Jean

Entre le 24.10.66 à l'âge de 41 ans pour une 2e
cure de désintoxication.
Ouvrier agricole dans la ferme de son Père
Etat dépressif depuis 1960, désaccord conjugal
(délire de jalousie)
Certificat d'études primaires
Antécédent de Pleurésie-Tuberculose
Cure : Espéral. Postcure 7 mois
Pas de nouvelles depuis.

o

OBS. 152. C... Gaston.

Entre le 6.9.65 à l'âge de 43 ans pour une 2e
cure de désintoxication
Artisan tôlier
Marié en 1938, divorcé en 66, pas d'enfants
Antécédents § de lithiase pancréatique
§ de tuberculose pulmonaire
Certificat d'études primaires
Service militaire en 39-40, touche une pension
de 70 %
Cure : Espéral, pas venu en Postcure, sortie le
2.10.65
Retour le 7.12.66
Etat dépressif, onirisme, insomnie, ennui, a
rebu entre temps
Cure : + Nardelzine
Sortie le 30.1.67, amélioré, reprise du travail
Revenu en 1968.

OBS. 153. D... André

Entre le 4.8.66 à l'âge de 39 ans
Cultivateur exploitant, 58 hectares
Fratrerie de 2, une soeur à la ferme (bien familial) 58 ha vin, la gère depuis 1961
Père décédé en 1963 pour démence sur fond d'éthylisme chronique, suicide. Mère suicidée (la ferme lui appartenait)
Marié en septembre 1957. 2 enfants
Début 66, état d'excitation, plus excès éthyliques, ne dort plus, activité débordante, veut tout diriger.
Traité plus pour état d'excitation que pour intoxication éthylique
Permission le 5.12.66
Retour dans le service le 20.1.67 pour état dépressif, reçoit des thymoleptiques, tofranil, nozinan puis laroxyl
Suivi en postcure, ne boit pas. Sort de son état dépressif vers 7.67
On peut craindre au rebond d'excitation.

o

OBS. 154. D... Gaston

Entre le 2.6.66 à l'âge de 56 ans pour une 2e cure de désintoxication.
Exploitant agricole, ferme de 22 hectares, l'exploite seul.
Excès éthylique, en fait, imprégnation moyenne au jour le jour ; 1 litre - 1 litre 1/2.
Captivité, puis Angleterre
Pas de maladie antérieure
Marié une première fois - femme morte à 36 ans remarié depuis 2 ans (entente correcte)
Le 3.4.66, accident de la voie publique, traumatisme crânien, coma.
Depuis idées moroses, mélancolie.
A l'entrée, psychose alcoolique subaigue. EEG ralenti, abondance de sythone theta
Cure : Melleril, Espéral
Post cure venu 1 fois (8 jours apres la sortie)
On apprend son suicide 1 mois après sa sortie.

OBS. 155. D... Félix

Entre le 15.1.67 à l'âge de 49 ans
Employé dans un hôpital général (aide soignant)
Excès éthyliques depuis 4 ou 5 ans (en fait problème de réadaptation à un nouvel hôpital remplaçant l'ancien)
Depuis 1965, date de la première hospitalisation, a rebu.
Sort il y a 2 mois d'un séjour à la Membrolle.
Confus, désorienté, thymie dépressive.
Marié, première femme morte
remarié depuis 16 ans (il a toujours paru "bizarre" à la 2e femme.)
Le 15.1.67 état dépressif Post désintoxication Tofranil
Retour le 14.4.67, non pas pour excès éthyliques mais pour état dépressif confirmé. Laroxyl.
Suivi jusqu'en 7.67, guérison de l'état dépressif.

o

OBS. 156. D... Emile

Entre le 5.10.66 à l'âge de 56 ans
Célibataire
Excès éthyliques, non de première importance
Fratricide de 9
Ouvrier agricole, renvoyé il y a 2 ans et ne travaille plus.
Prisonnier pendant 5 ans
Arrivé plus avec une présentation d'état dépressif que d'éthylique. L'ethylisme paraît ajouter (Polynévrisme des membres inférieurs)
Hypoacousique, monde bloqué, réduit sous communication, figé ralenti, sans expression verbale, renfermé dans un monde clos et hostile, insomnie.
Cure : + IMAO. Va mieux.
N'est pas revenu après la sortie.

o

OBS. 157. D... Mancel

Entre le 4.9.65 à l'âge de 45 ans pour une 2e cure de désintoxication.

Manoeuvre aux établissements militaires depuis
12 ans. Avant 10 ans aux P.T.T.
Pupille de la nation, enfant de troupe, engagé
en 39 (19 ans)
Père mort avant sa naissance. Mère divorcée a-
lors qu'il avait 13 ans, a un demi-frère.
En 39, prisonnier en Basse Silésie, Pleurésie.
Marié en 44, sa femme (Mère célibataire) avait
une fille mariée de 24 ans, qu'il a reconnue
4 enfants de lui de 12 à 3 ans
Ethyisme ancien 18 ans (alors était aux P.T.T.
vin blanc 1 l.)
Arriération affective, incompréhension et influ-
ence pathologique de la conjointe, d'où compen-
sation éthylique. Etat dépressif sous-jacent.
Cure : Espéral. Postcure 2 mois, puis reprise
d'intoxication
Pas de nouvelles depuis la sortie.

o

OBS. 158. D... Octave

Entre le 14.11.65 à l'âge de 70 ans à la suite
d'une tentative d'autolyse.
Affaiblissement intellectuel marqué, confusion,
éthylisme chronique, anémie + sénilité.
Veuf (femme décédée il y a 3 mois) Très déprimé
Retraite de la S.N.C.F.
Sortie vers service pneumophtisiologie (pneumo-
nie de la base droite)
Cure : pas d'Espéral, ni de postcure.

o

OBS. 159. F... Pierre

Entre le 3.1.67 à l'âge de 37 ans.
Ouvrier d'état A.B.S. (12 ans)
Est venu lui-même, à la suite d'une altercation
avec sa belle-soeur qui le traitait de "Soulot"
Excès éthylique de toujours - jamais ivre, mais
parfois titubant ou excité.
Marié en 1953 - 2 enfants
Etat dépressif, parle peu, intrubution psycho-
motrice. Parle de décès. Ceci depuis la mort
de son ami(il y a 1 an 1/2) Ne mange plus dé-

sintérêt de tout.

IMAO (Nardelzine 2 mois)

Suivi jusqu'au 6.67

A repris une existence adaptée. Thymie normalisée.

o

OBS. 160. G... Lucien

Entre le 29.6.66 à l'âge de 38 ans pour une 1ère cure de désintoxication à l'occasion d'une psychose alcoolique subaigue.

Marié, 3 enfants. Sa femme l'a quitté il y a 2 ans; en lui laissant les enfants.

Scolarité normale, pas de certificat d'étude

Service militaire

Manoeuvre maçon, travaillant avant chez Michelin de nuit (mais défense de boire et de fumer) très anxieux, fatigue générale, insomnie

Cure : Espéral + Surmontil (tout suivi 3 mois) sommeil normal, plus détendu à la sortie.

Postcure 6 mois.

Pas revu depuis.

o

OBS. 161. G... Léon

Entre dans le service à l'âge de 50 ans le 11. 10.66 pour une psychose alcoolique subaigue.

2e cure de désintoxication sur fond dépressif avec anxiété majeure, aspect figé, inhibition psycho-motrice, eczéma généralisé, fatigue générale, ennuis financiers depuis 2 ans.

A l'EEG foyer de souffrance cérébrale droite.

Ethylique chronique

Marié en 1941. 2 filles, 2 garçons

Contre-maître. Scolarité jusqu'à 13 ans, pas de certificat d'études, puis travaille dans les fermes

Service militaire; Au retour 21 ans dans le bâtiment.

Antécédents personnel appendicectomie, opéré d'un éclat d'obus

Cure : pas d'Espéral. IMAO dans le service

Puis sortie, suivi 10 mois en Postcure (thymoa-

leptique)
Non revu depuis.

o

OBS. 162. G... André

Entre le 15.2.65 à l'âge de 45 ans
Instructeur CFPA (centre de formation professionnelle accélérée)
Ethylisme depuis plusieurs années
Père mort jeune. Aîné de 4 enfants
A eu un protecteur chanoine auquel s'est identifié
Pas d'études. Travaille dans le bâtiment, puis instructeur durant 10 ans.
Marié depuis 29 ans - femme froide, inaffective, lointaine, pas de contact avec les enfants (dont un a déjà fait un état d'excitation)
Tentative auto-didacte se heurtant à l'indifférence de la femme
Licencié au cours d'une lère hospitalisation, éthylisme, idées de suicide. "J'avais 15 élèves, on me les retirés" Le tout vécu comme une castration "J'aurais préféré la guillotine".
Cherche dans la boisson la chaleur, le foyer qu'il n'a pas chez lui. Nombreux traitements, tous aussi inefficaces ; Neuroleptiques, thymonoleptiques, (type imipramine ou IMAO) Sismothérapie, des améliorations passagères. De plus le problème de reclassement ultérieur (pas de diplôme)
Depuis état dépressif trainant de type mélancolique qui n'a jamais pu se résoudre.
Fini - brûlé - autant mourir, etc...
Etat dépressif réactionnel au compte professionnel (renvoi)

o

OBS. 163. G... Marcel

Entre le 11.10.66 à l'âge de 58 ans pour une lère cure de désintoxication.
Concierge dans une entreprise de transports en commun à Bourges
Vit seul, car n'a pas de logement et sa femme

vit dans sa famille
1er mariage 2 enfants - Remarié : 2e lit 5 enfants, sa femme en ayant déjà 4.
A toujours vécu seul "foutu à la porte de chez ses parents à 12 ans vit seul."
Fatigue générale. Asthénie, insomnie, idées noires.
Cure : Espéral. Postcure en cours
Va bien, a repris son travail.

o

OBS. 164. G... Bernard

Entre le 1.4.66 à l'âge de 32 ans pour une 1ère cure de désintoxication.
Célibataire, vit chez ses parents; Ouvrier maçon
Scolarité 14 ans. Pas de certificat d'études.
CAP de tailleur de pierre, puis après monteur électricien et enfin maçon.
Parents RAS - fratrie de 7 - Service militaire
Dépressif et abattu à l'entrée, anxiété, inhibition psycho-motrice
Pas de nouvelles depuis la sortie.

o

OBS. 165. GR... Marcel

Agé de 42 ans à l'entrée le 2 juillet 1966 à l'occasion d'une psychose alcoolique subaiguë pour une 1ère cure de désintoxication.
Ouvrier agricole - Célibataire
Enfant de l'assistance publique
Scolarité jusqu'à 13 ans - pas de C.E.P.
Accident de la voie publique en 1964 - Traumatisme crânien suivi de 5 jours de coma
Antécédents de tuberculose pulmonaire
Cure : pas d'espéral ni de postcure
A la sortie hospitalisé en sanatorium (tuberculose pulmonaire évolutive)
Pas de nouvelles depuis la sortie.

o

OBS. 166. GU... René

Agé de 45 ans à l'entrée le 25 novembre 1965
1ère cure

Boulangier - divorcé depuis 6 ans et demie
6 enfants qui sont avec la mère qui vit avec un
autre

Depuis plusieurs semaine excès très importants
avec ivresse permanente les derniers jours
précédents son admission

Cure : espéral

Postcure pendant 6 mois - Ne boit plus mais est
soigné pour des troubles hépatiques

Pas de nouvelles depuis.

o

OBS. 167. HA... Jean

Agé de 41 ans à l'entrée le 6 janvier 1966 à
l'occasion d'une psychose alcoolique subaiguë
3e cure

Arrive amené par la police car il a tout cassé
chez lui - Avait arrêté l'espéral depuis plu-
sieurs mois car sa femme trouvait que ça cou-
tait trop cher.

A Noël sa femme l'a mis à la porte puis est par-
tie avec les 3 enfants

Soudeur à l'arc, il avait rebu à l'usine depuis
peu

Cure : espéral

Postcure à Vierzon

o

OBS. 168. J... Pierre

Entre le 27.12.66 à l'âge de 37 ans

Manoeuvre

Excès éthyliques constants

Vit avec sa mère jusqu'au 28 ans - Mort de la
mère en 1956

A une amie de 41 ans, déjà marié, 4 enfants -
2 ensemble

Marié en 1961

Tuberculose en 1961, n'a pas retravaillé depuis
cette époque.

En 1961, factotum dans une petite commune, puis
usine

Abandon de la femme, puis divorce

lère cure en janvier 1965 - Implant Espéral

N'a pas rebu

Etat dépressif depuis - Thymoleptiques
Stage de F.P.A. (formation professionnelle accélérée)
Retravailleur comme peintre
Réhospitalisé en novembre 1967
et en mars 1968

o

OBS. 169. L... Robert

Entre le 15.12.65 à l'âge de 38 ans, présente une psychose alcoolique subaiguë avec thymie légèrement dépressive.

Coiffeur - pipier

Excès éthyliques depuis 3 - 4 ans

Vieille famille de Bourges

Marié depuis 14 ans, 2 enfants (13 et 2 ans), femme froide, mauvaise entente.

Est celui qui n'a pas réussi dans la famille, dégringolade de l'affaire depuis 1 an - passe de la dépression aux projets extravagants en fait tente de s'identifier à son frère.

Fait une première fausse sortie le 8.1.66.

Retour 15 jours après, cette fois, état dépressif avec idées de suicide, anxiété, agressivité (rappel du suicide du Père il y a 20 ans par noyade)

Du 19.1.66 au 21.2.66 état d'excitation sur fond d'angoisse - traité par le Lithium.

Dès la sortie, reprise d'un état dépressif, traité par Thymoleptiques, puis les IMAO (Surmontil, Nardelzine) et melleril

Le 11.7.66 reprend son activité, vend des articles pour fumeurs.

A partir de ce moment, sédation de l'état dépressif (est devenu le principal fournisseur de la boutique de service)

Suivi depuis en Postcure, n'a jamais été réhospitalisé.

Ne boit plus.

o

OBS. 170. L... André

Entre le 6.6.66 à l'âge de 38 ans

Ebéniste, artisan

Excès éthyliques épisodiques

Anxieux habituel, insomnie

Couple infantile, femme schiropoene, traitée
déjà en 1961 (circonstances identiques)

A l'entrée, état dépressif avec anxiété avant
tout. Thymoleptiques

Sédation de l'état dépressif. (à la sortie, Sur-
montil, Nozinan, Heptamil.

Reprise d'une activité normale - Ne boit pas

N'a pas été réhospitalisé depuis la sortie.

L'excès éthylique est ici seulement épisodique
et ne sert qu'à indiquer le retour de l'état
dépressif.

o

OBS. 171. L... André

Entre le 4.1.65 à l'âge de 33 ans

Ouvrier spécialisé

Excès éthyliques depuis toujours en relation
avec une existence morne.

Père mort en 1951 (19 ans)

Pas marié, vit avec sa mère

Tuberculose en 51 - Pneumothorax puis antibio-
tiques

Pas de service militaire (en fait tuberculose
depuis l'âge de 14 ans.

Passif, anxieux, arriéré affectif

A présenté à chaque hospitalisation un épisode
délirant organisé d'origine éthylique

Entré le 17.1.66 - traité - Sorti le 16.2.66 -

Postcure dès la sortie le 28.2.66 état dépres-
sif avec anxiété, fatigué, ne peut reprendre
le travail. Taedium Vitae - Thymoleptiques

Le 23.5.66 reprise du travail

Le 31.1.67 deretour à l'hôpital - anxiété dé-
lirante - on va le tuer, abattre tout le mon-
de. Sort.

puis état dépressif de nouveau. IMAO - Ressor-
ti le 11.7.67

Le 18.7.67 retrouve du travail (a été licencié
pour des raisons de compression de personnel)

Sédation de l'état dépressif

A bu plus ou moins pendant tous les épisodes
dépressifs.

OBS. 172. L... Georges

Entre le 30.11.66 à l'âge de 51 ans
Porcelainier
Ethylisme depuis toujours
Père mort il avait 9 ans
1936 à 1945 - 4 ans de service militaire puis
5 ans de captivité
Mère décédée lors de sa captivité
Marié en 1948 - 2 enfants (17 & 12 ans) divorcé
en 1966
25 ans dans la même usine
A l'entrée, état dépressif, avant tout réaction-
nel à la séparation conjugale.
Tentative de suicide
Ethylisme antérieur, mais là épisodique.

o

OBS. 173. MA... Marcel

Agé de 48 ans à l'entrée le 31 janvier 1967 pour
une 2e cure de désintoxication à l'occasion
d'une psychose alcoolique subaiguë.
(1ère cure à la Membrolle il y a plusieurs
années)
Maître ouvrier à la S.N.C.F.
Marié en 1944 dans la clandestinité - mauvaise
entente conjugale
2 enfants (étudiant en Médecine et en Pharmacie)
lui était l'élève à l'école mais n'a pu poursui-
vre ses études - Père sous-chef de station à
la S.N.C.F.
1 frère cadet : éthylique
Orphelin de père à 11 ans
Actuellement intoxication importante masquant un
état dépressif trainant - Insomnies
Cure : espéral, I.M.A.O.
Suivi en postcure à Vierzon

o

OBS. 174. MA... Jean

Agé de 40 ans à l'entrée en juillet 1966 à
l'occasion d'une 1ère cure

Chauffeur routier, auparavant maçon
Excès éthyliques professionnels
Famille de 4 enfants - Orphelin de mère à 8 ans
Mésentente avec sa belle-mère - 2 demi-frères
Pas de C.E.P. - C.A.P. de maçon
Abandon du métier du fait de vertiges - devenu
chauffeur routier en 1961
Marié en 1952 - 3 enfants - Mésentente conjugale
Fracture du rocher en 1965 - N'a pas retravaillé
depuis du fait de vertiges
Inquiet - fatigué - découragé - n'a plus envie
de rien "Pense être fini"
Etat dépressif combiné avec les séquelles du
traumatisme crânien
En septembre 1966, lors de la postcure, 1 mois
après sa sortie, mis au Surmontil
En mai 1967 ne travaille toujours pas - Thymie
dépressive
Suivi en postcure jusqu'en février 1968 - Espéral
Surmontil
Le moral est variable
Reboit un peu de temps en temps.

o

OBS. 175. MI... Marcel

Agé de 30 ans à l'entrée le 25 janvier 1966 à
la suite d'une tentative d'autolyse par espé-
ral plus vin à forte dose
Déjà désintoxiqué à 2 reprises
Ethylisme chronique - Thymie tr-s dépressive -
Fatigué depuis 4 mois - Insomnies - Cauchemars
agitation diurne et nocturne
Manoeuvre - Célibataire
Travaille chez sa mère, petite exploitation de
10 ha. Ils font du vin (100 litres ou plus)
1 frère ouvrier agricole marié - 2 soeurs
Niveau fruste
26 mois de service militaire
Père diabétique décédé en 1965 d'une "Jaunisse"
Depuis reste passif, dépressif, renfermé, reste
toujours à la maison
Cure : I.M.A.O.
Sort le 16 février 1966

Suivi trois mois en postcure

Retourne chez lui - met le vin en bouteilles
mais ne boit pas "d'après lui" - Vit alors
chez son frère qui habite Sancerre - Sa mère
a été hospitalisée 3 mois après sa sortie en
mai 1966 à l'hôpital psychiatrique (pour un
état dépressif)

Retour le 5 janvier 1967 à l'H.P. - Thymie moins
dépressive - boit par habitude

Cure : largactil - Mozinau

N'est plus suivi depuis sa sortie en mai 1967
le 13.

o

OBS. 176. PE... Jean Lucien

Entré à l'âge de 45 ans le 23 janvier 1967 pour
une 3e cure de désintoxication

Ouvrier

Marié en 1947 - Pas d'enfant : "c'est la fata-
lité, la destinée".

1ère cure en 1954 après l'apparition de crises
comitiales exotixiques

2e cure en 1955

De 1955 à 1957 n'a pas rebu

"Puis la fatigue, l'énervement, rebu de l'apé-
ritif"

Hospitalisé à St Amand sort pour les Fêtes et
reboit

Toujours dépressif et fataliste

Gastrectomie en 1963 après hémorragie digestive

A l'époque était cuisinier - "Et les fourneaux
ça donne soif, c'est dur la tentation"

Après est devenu ouvrier en tannerie

A l'entrée en 1967 dépressif depuis 3 mois et
boit de plus en plus

Cure : pas d'espéral

Surmontil 3c pendant toute la cure

Ensuite suivi en postcure à St Amand

N'a pas été revu dans le service depuis.

o

OBS. 177. PI... Daniel

Agé de 44 ans à l'entrée en juillet 1966 à

l'occasion d'une psychose alcoolique subaiguë
avec anxiété importante
Serait ivre au travail et aurait proféré des
menaces de mort
Impression de vieillissement précoce
Maçon - travaille 60 heures par semaine - Est
depuis 6 ans dans la même maison
Excès éthyliques au café - y utilise une grosse
partie du salaire
Ivresses fréquentes
Père mort alors qu'il avait 6 ans
Pas de C.E.P. - Gardait les vaches, vivait avec
sa mère et son beau-père - exclu du fait de
l'apparition d'enfants du 2e lit
Marié en 1949 - 5 enfants - le 9 août 1966 les
enfants sont confiés à la Population - fille
aînée 17 ans femme de charge - Cadet 14 ans
travaille dans un garage - Infidélités réelles
de la femme
Mésentente sexuelle depuis toujours
Abandonné par la femme durant son hospitalisation
Exprime un délire de persécution assez flou,
limité à sa femme qui le droguerait "peut-être"
... n'en est pas très sûr - Il a une
impression de mauvais goût dans les aliments
Cure : neuroleptiques - Va bien alors et sort
Ne vient pas en postcure
On apprend son suicide 1 mois après la sortie

o

OBS. 178. POI... Etienne

Agé de 45 ans à l'entrée le 15 novembre 1966
pour une 3e cure (2 autres avant à Chateauroux)
Ouvrier agricole
Surdité d'une oreille depuis l'enfance
Sous-officier à l'armée (Allemagne, France, Indochine, Afrique)
Marié à une sage-femme de l'A.P. il y a 15 ans
Divorcé en 1962 - La mère à la garde de l'enfant

Dépressif sans idées de suicide exprimé vers la fin de l'hospitalisation

Cure : espéral

I.N.A.O. en postcure - amélioration rapide - Reprise du travail 1 mois après

Non revu depuis.

o

OBS. 179. P... Marcel

Agé de 44 ans à l'entrée le 7 mars 1966 à l'occasion d'une psychose alcoolique subaiguë

Marié depuis plus de 18 ans - bonne entente - 2 enfants

Quelques problèmes avec la femme (impuissance périodique)

Thymie très dépressive - anxiété - insomnies

Cure : espéral

Surmontil puis I.N.A.O.

Postcure 7 mois - Normalisation thymie

Non revenu depuis.

o

OBS. 180. RA... Jean

Agé de 39 ans à l'entrée le 6 juin 1967 pour une 3e cure de désintoxication

Célibataire - Employé aux P.T.T.

Abandonné par son père - mère décédée à 23 ans - en fait élevé par ses grands parents - A un frère cadét célibataire

Grande instabilité professionnelle - 8 ans dans une fabrique "Il est parti sur un coup de tête" - Puis travaille dans la tôlerie, est soudeur à l'arc mais n'a pas de qualification, enfin, il entre aux P.T.T.

Présentation dépressive, faussement joviale... puis exprime sa grande fatigue.

(polynévrite des membres inférieurs et insuffisance hépatique) - Exprime aussi ses conflits avec la vie libre

Il boit par entraînement et de plus : "On est plus alerte quand on a bu"

Cure : pas d'espéral

Postcure à Vierzon

N'est pas revenu depuis dans le service.

OBS. 181. R... Jean

Agé de 44 ans à l'entrée le 16 février 1966 après avoir été désintoxiqué maintes fois en clinique
Marié à 34 ans - 2 enfants - climat conjugal difficile - arriération affective
Tient un bar-tabac, et Jean R... cafetier "n'imaginer pas un monde sans alcool"
Père mutilé - Il est pupille de la nation
Va à l'école jusqu'à 17 ans, il devait devenir comptable
Aurait été en Sanatorium à 7 ans (voile du sommet gauche disparu actuellement)
Anxieux - insomniaque - instable
Cure : neuroleptiques et espéral - Sort le 13 mai 66
Suivi en postcure de mars à juin 1966
A repris son travail
Reboit malgré l'espéral.

o

OBS. 182. RA... Gabriel

Agé de 44 ans à l'entrée le 9 novembre 1966 pour une cure de désintoxication
Maçon
Dernier d'une fratrie de 10 enfants - Mère veuve
Présente depuis plusieurs mois des troubles du caractère et du comportement.
Marié - 3 enfants - difficultés conjugales - arriéré affectif - anxieux - en instance de divorce
Chûte de 7 mètres en 1966 - Accident du travail - depuis est en invalidité - passe sa journée au café "il faut boire pour oublier"
Cure : espéral
Postcure 1 mois et ne revient plus
Reboit "Le vin ce n'est pas de l'alcool !"
N'a pas été revu depuis.

o

OBS. 183. RO... François

Agé de 37 ans à l'entrée le 6 juin 1966 pour une 3e cure de désintoxication à l'occasion d'une psychose alcoolique subaiguë

Célibataire

Cultivateur, ferme de 30 ha.

Gros troubles psychiques - Etat dépressif en cours de cure

Cure : Melleril - tofranil - espéral

Suivi 4 mois en postcure à St Amand

Rechute - Retour le 13 décembre 1966 à l'occasion d'une psychose alcoolique subaiguë - Etat dépressif dominant le tableau.

Cure

Postcure 3 mois

Nozinan puis surmontil

N'est pas revenu ensuite.

o

OBS. 184. R.O... Georges

Agé de 51 ans à l'entrée le 22 juillet 1966 pour une 1ère cure de désintoxication

Chef d'exploitation agricole

Divorcé

A 29 ans était au Gabon chef d'exploitation forestière avec plus de 300 ouvriers

Au retour en France sa femme vivait avec un autre

Il a demandé et obtenu le divorce à son avantage avec garde des 3 enfants - Sa femme s'est remariée.

Développe un syndrome d'échec à la suite de l'abandon de sa femme - Actuellement détérioration physique et intellectuelle

Cure : espéral

Postcure 1 fois - puis est suivi à Fontainebleau.

o

OBS 185. R... Gilbert

Agé de 31 ans à l'entrée le 21 mars 1966 pour une 2e cure de désintoxication (la 1ère en 1962) envoyé par un service de médecine générale à l'occasion d'un delirium tremens

Dessinateur aux Ponts et Chaussées

Divorcé - marié en 1959 - femme paresseuse - 1 fille en 1960 - Infidélités en 1962

Il buvait peu avant - depuis il boit excessivement

Sa mère d'origine espagnole garde sa fille
A l'entrée : delirium tremens - agitation - trem-
blements - déshydratation - pronostic vital
engagé

Cure complète : espéral

Postcure 6 mois - un peu fatigué au début

Reprise du travail en mai 1966

Arrête l'espéral et recommence à boire en novem-
bre 1966

Réhospitalisé en 1968 pour prédélirium.

o

OBS. 186. SA... François

Agé de 42 ans à l'entrée le 3 juin 1966 pour une
lère cure de désintoxication

Marié

Agent de l'E.D.F.

Quérulence envers son employeur

Au cours de l'hospitalisation apparition d'un
état dépressif avec anxiété majeure

Sort le 14 juin 1966 pour être transféré dans un
autre service de psychiatrie à Versailles.

o

OBS. 187. TA... Gaston

Agé de 41 ans à l'entrée le 21 février 1967

Ouvrier spécialisé

Ethylisme chronique avec vin rouge et blanc
(est de Sancerre)

Dernier d'une fratrie de 11 enfants - 3 décédés
en bas âge - 2 suicidés (1 frère et une soeur)

Service militaire au Maroc en 1946-47

Marié il y a 14 ans - 3 enfants - Infidélités
de la femme il y a 4 ans ayant, entraîné le
divorce.

2 traumatismes crâniens (accidents de moto en
1957 et 1958)

En 1957 à l'E.E.G., tracé de souffrance cérébra-
le généralisée

En 1958 apparition de crises comitiales exoto-
xiques

Cure : traitement anticomitial

Pas d'espéral

Ne vient pas en postcure
Suicide 1 mois après la sortie.

o

OBS. 138. TO... Gilles

Agé de 26 ans à l'entrée le 9 mars 1967
Coiffeur pour dames
Excès éthyliques depuis 3 ans
Mère morte en 1963 (éthylique)
Vit avec son père - A une soeur mariée qui vit
à Paris
C.A.P. de coiffeur - travaille depuis l'âge de
14 ans
Habitus très adolescent et féminin
Angoisses depuis la mort de la mere - excès é-
thyliques de compensation
Tentatives de suicide nombreuses
N'est pas marié - ne le désire pas - pas de con-
tact avec les femmes
Cure : thymoleptiques
Sédation lente de l'état dépressif
N'a pas été réhospitalisé depuis 1967.

o

OBS. 189. T... Martino

Agé de 29 ans à l'entrée en mai 1966
Présente un état dépressif avec surintoxication
éthylique importante
Manoeuvre en usine
Célibataire
1 cure antérieure en 1925 en placement d'office
(agitation psychomotrice, agressivité et vio-
lences envers son entourage)
Italien travaillant en France depuis plusieurs
années.
Cure : melleril - pas d'espéral
Pas de postcure
Sort le 10 août 1966 pour retourner en Italie.

o

OBS. 190. V... Maurice

Agé de 41 ans à l'entrée le 1 février 1967 à
l'occasion d'un prédélirium

Surveillant E.T.B.S. (établissement d'Etat)

Rapatrié d'Algérie en 1964

Avait là-bas une position (chef d'expédition) -
ici reclassé comme surveillant - ne s'est pas
adapté

Marié en Algérie - Sa femme d'ascendance italien-
ne s'est mal adaptée en France - 6 enfants

(Un fils qui donne des soucis a été exclus du
lycée technique

Excès éthyliques accessoires de compensation qui
ont masqué, en tous cas au cours de la premiè-
re hospitalisation le vrai problème à savoir :
l'état dépressif évoluant depuis trois ans -
non traité - si ce n'est par l'alcool

Depuis le 24 avril 1967 reçoit des thymoanalep-
tiques (Imipramine) - 3 semaines après arrêt ;
des I.M.A.O. de mai à septembre 1967 - Amélio-
ration rapide de l'état dépressif
Pas de nouvelles depuis septembre.

o

OBS. 191. V... Gaston

Agé de 35 ans à l'entrée le 8 décembre 1965

Ouvrier d'état

Excès éthyliques épisodiques

Scolarité jusqu'au C.E.P.

Apprenti boulanger 1 an - plusieurs métiers

Service militaire en 1950

Travaille ensuite chez les parents exploitants
agricoles jusqu'en 1956

Marié en 1954

Entre chez Michelin en 1956 - pendant 9 ans

Depuis le 15 mars 1965 E.T.B.S.

Excès éthyliques ayant débuté chez Michelin en
1956

A l'entrée : intoxication - troubles hépatiques
et gastriques - Etat dépressif évoluant depuis
2 ans masqué par les excès éthyliques

Suivi en postcure depuis le 29 janvier 1966 (da-
te de la sortie)

A reçu : I.M.A.O. et thymoleptiques

Retrouve du travail le 3 octobre 1966 - va
bien

Sédation état dépressif - Ne boit pas

Non revenu depuis 1967.

OBS. 192. V... François

Agé de 38 ans à l'entrée le 2 janvier 1967 pour
une 1ère cure de désintoxication à l'occasion
d'une psychose alcoolique subaiguë

Maçon - marié à 27 ans - a une fille de 5 ans -
3 autres enfants morts-nés

Scolarité jusqu'à 13 ans - puis ouvrier agricole

Exempté de service militaire car soutien de famille

Boit depuis l'âge de 18 ans

Durant la 1ère partie de la cure thymie très dépressive - anxiété - idées noires

Sédation rapide sous tranquillisants

Cure : espéral à la sortie - arrête très vite
et ne vient pas en postcure

Pas de nouvelles depuis la sortie.

CHAPITRE V

- :-

ANALYSE DES OBSERVATIONS EN
FONCTION DES CRITERES CONSIDERES

- :-

Pour chacun des cas concerné, qu'il ait ou non présenté un état dépressif, nous avons considéré un certain nombre de critères. Certains des résultats obtenus sont intéressants, notamment dans le cas des états dépressifs.

Nous avons regroupé ces différents éléments d'analyse en plusieurs groupes et nous envisagerons le rapport des états dépressifs survenus avec :

- A) L'âge
- B) Les antécédents familiaux
- C) L'histoire personnelle
- D) La vie professionnelle
- E) La personnalité et la vie affective
- F) Les particularités de la cure et de l'intoxication :
 - Nombre de cures antérieures,
 - delirium tremens et psychoses alcooliques subaiguës,
 - l'association avec les troubles physiques,
 - actes médico-légaux,
- G) Les tentatives d'autolyse et les suicides
- H) La post-cure et les rechutes.

A) - L'AGE

	N'ayant pas présenté d'état dépressif	Ayant pré- senté un état dé- pressif	TOTAL
Moins de 20 ans	1 cas	0 cas	1 cas
20 à 40 ans	54 cas	24 cas	78 cas
40 à 60 ans	67 cas	30 cas	97 cas
Après 60 ans	14 cas	2 cas	16 cas
TOTAL	136 cas	56 cas	192 cas

Nous avons considéré 4 périodes dans la vie de nos sujets, moins de 20 ans, 20 à 40, 40 à 60 ans et au-delà de 60 ans et selon qu'ils présentent ou non un état dépressif.

Dans ce tableau, nous pouvons voir que plus de la moitié des cures ont lieu entre 40 et 60 ans (97 sur 192 cas) et que c'est dans cette catégorie que la proportion d'états dépressifs est la plus importante (30 sur 97 cas). Par contre les états dépressifs survenus après 60 ans sont rares (2 sur 16 cas) ; ce qui confirme ce que nous avons constaté chez les personnes retraitées, à savoir qu'il ne s'agit pas d'un alcoolisme névrotique de compensation.

Dans la catégorie de 20 à 40 ans (qui correspond souvent à l'âge de la décompensation névrotique) nous n'avons eu que 24 cas sur 78 qui ont

présenté un état dépressif à la suite de leur cure (soit moins de 1/3). Ce pourcentage n'était peut-être faussé que par la mobilité professionnelle plus grande de ces sujets.

B) - LES ANTECEDENTS FAMILIAUX

12 d'entre eux, soit 6,25 p.cent ont des antécédents psychiatriques connus dont 3 ont eu un père qui s'est suicidé et 9 un éthylisme parental certain et important.

Pour 159 d'entre eux, il n'a été retrouvé aucun antécédent pathologique particulier.

B) - ANTECEDENTS FAMILIAUX PARTICULIERS ET ETATS DEPRESSIFS

	Etats dépressifs	Non dépressifs	TOTAL
Neuro-psychiatrique (suicides)	2	1	3
Ethylisme parental	3	6	9
TOTAL	5	7	12
Somatique	2	1	3
Pas de renseignements	8	10	18
Pas d'antécédents particuliers	41	118	159
TOTAL GENERAL	56	136	192

C) - LES ANTECEDENTS PERSONNELS

Nous avons considéré :

I°- L'enfance et le milieu familial, et, en particulier les enfants de l'assistance publique 28 sur 192 cas dont 10 ayant présenté un état dépressif (il est à remarquer que dans 143 cas sur 192 , les renseignements sont incomplets dans ce domaine) ; ce qui montre la proportion très importante d'enfants de l'assistance publique ayant présenté un état dépressif.

Ce phénomène est identique (2 états dépressifs sur 3) en cas de mésentente conjugale parentale majeure sans divorce des parents.

I°- ENFANCE :

	Ayant présenté un état dépressif	N'ayant pas présenté d'état dépressif	TOTAL
Orphelins assistance publique	10	18	28
Parents unis	6	12	18
Mésentente familiale	2	1	3
Pas de renseignements	38	105	143
TOTAL	56	136	192

2°- SCOLARISATION :

Il est à remarquer que 17 sur 40 sujets ayant eu une instruction primaire, mais pas le certificat d'étude, ont présenté un état dépressif, soit plus de 40 p.cent et que, 5 sur les 13 qui

ont reçu une instruction supérieure au certificat d'étude primaire soit plus de 40 p.cent ont également présenté un état dépressif.

Le manque de renseignements précis concernant les autres cas ne permet pas de conclure en quel-que sens que ce soit.

	Ayant pré- senté un état dé- pressif	N'ayant pas pré- senté d'état dépressif	TOTAL
N'ont pas le CEP	17	23	40
Ont le CEP mais pas le BAC	5	7	12
Enseignement su- périeur	0	1	1
TOTAL	22	31	53
Pas de renseigne- ments	34	105	139
TOTAL GENERAL	56	136	192

3°- SERVICE MILITAIRE :

Dans ce tableau, notons que, bien que les résultats ne soient que partiels, le nombre important de sujets ayant été réformés, tout comme celui de ceux qui se sont engagés très jeunes dans l'armée (en général à 18 ans) pour fuir leur famille.

Parmi ceux qui ont effectué un service militaire normal, nombreux sont ceux qui dans la catégorie de 20 à 40 ans l'ont effectué en Algérie.

	Ayant présenté un état dépressif	N'ayant pas présenté d'état dépressif	TOTAL
Service normal	8	25	33
Réformé	2	11	13
Engagé ou carrière militaire	5	15	20
Pas de renseignements	41	85	126
TOTAL	56	136	192

4°- TRANSPLANTATION ET ETATS DEPRESSIFS :

Parmi les étrangers, nous rencontrons 1 Italien (manoeuvre en usine), 1 Tchèque et 7 Polonais travaillant comme ouvriers agricoles et entrant dans le groupe des buveurs excessifs sans état dépressif.

Par contre, parmi les 3 Français rapatriés d'Afrique du Nord (Algérie), 2 d'entre eux ont présenté un état dépressif (soit les 2/3).

	Ayant présenté un état dépressif	N'ayant pas présenté d'état dépressif	TOTAL
Français rapatriés	2	1	3
Etrangers apatrides	2	7	9
Captivités déportés	5	11	16
TOTAL	9	19	28

D) - LA VIE PROFESSIONNELLE

Nous avons étudié :

1°- L'activité professionnelle, en séparant ceux qui ont une activité (173 cas soit 90 p. cent), des autres (retraités ou sans profession).

2°- La qualification professionnelle.

3°- La stabilité dans l'emploi, qui si elle ne montre pas de différences significatives entre les états dépressifs et non dépressifs, montre par contre que chez tous ces éthyliques chroniques existe une certaine instabilité dans l'emploi (et employeurs). 89 seulement d'entre eux occupent leur place depuis plus d'un an.

4°- Les secteurs d'activité économique : c'est-à-dire agricole, industriel, commercial ou services auxquels nous avons ajouté les non travailleurs (retraités et sans profession). Il est à remarquer l'importance relative des états dépressifs survenus parmi les personnes du secteur tertiaire, ainsi que d'ailleurs le nombre total de cures dans cette catégorie. De même le petit nombre d'états dépressifs chez les retraités et sans profession, alors qu'ils représentent 10 p.cent des cures effectuées.

I°- ACTIVITE PROFESSIONNELLE :

	Etats dé- pressifs	Non dé- pressifs	TOTAL	%
Retraités	2	10	12	6,25
Sans profes- sion	1	5	6	3,1
Pas de rensei- gnements	0	1	1	0,52
Travaillent	53	120	173	90
TOTAL	56	136	192	

2°- LA QUALIFICATION PROFESSIONNELLE :

Il est à remarquer sur le plan général que 48 p.cent des hospitalisés pour une cure de désintoxication sont des manoeuvres non spécialisés et que chez eux le pourcentage d'états dépressifs post-cure est des plus bas (24 cas sur 83), alors qu'il est particulièrement élevé chez les cadres (5 cas sur 11).

	Etats dé- pressifs	Non dé- pressifs	TOTAL	%
Manoeuvre	24	59	83	48
Ouvrier spécia- lisé C.A.P.	16	41	57	33
Technicien ou cadre	5	6	11	6,9
Travailleur in- dépendant (ar- tisan)	8	14	22	12,7
TOTAL	53	120	173	

3°- LA STABILITE PROFESSIONNELLE :

La survenue d'état dépressif, post-cure a été plus rare chez ceux dont la stabilité professionnelle était bonne (26 états dépressifs sur 89 cas); or, cette catégorie représente moins de 50 p.cent de l'ensemble des cas.

	Etats dé- pressifs	Non dé- pressifs	TOTAL
Bonne	26	63	89
Inexistante	15	23	38
Incertaine ou douteuse	12	33	45
Retraité sans travail	3	17	20
TOTAL	56	136	192

4°- LE SECTEUR D'ACTIVITE PROFESSIONNELLE :

SECTEURS	Etats dé- pressifs	Non dé- pressifs	TOTAL
Agricoles I	14	27	41
Industriels II	13	47	60
Commercial ou service III	26	46	72
Retraités et sans professions	3	16	19
TOTAL	56	136	192

E) - LA PERSONNALITE ET LA VIE AFFECTIVE

Nous avons étudié la vie réelle de ces sujets en opposant les solitaires (célibataires, veufs, divorcés, séparés ou abandonnés par la femme) de ceux qui vivent en ménage (légitime ou non), même s'il existe une mésentente conjugale.

Dans l'ensemble, il est à remarquer le nombre très élevé de personnes seules. (87 en opposition à 103 personnes mariées). Le nombre d'états dépressifs survenus chez les personnes solitaires est supérieur à celui de ceux développés chez les ménages (27 contre 26). Parmi ces derniers, nous voyons que la moitié 13 sur 26 étaient en présence d'une mésentente conjugale manifeste.

De même, 13 divorcés, séparés, abandonnés sur 29 ont présenté un état dépressif (soit plus de 40 p.cent).

Par contre nous pouvons voir que la proportion d'états dépressifs n'est que de 26 sur un total de 103 personnes mariées (soit inférieur à la proportion générale).

I°- VIE AFFECTIVE ET ETATS DEPRESSIFS :

	Etats dé- pressifs	Non dé- pressifs	TOTAL
Célibataires	12	37	59
Veufs	2	7	9
Divorcés, séparés, abandonnés	13	16	29
TOTAL des "vivant seuls"	27	60	87
Mariés	26	77	103
dont mécontentes conjugales	13	25	38
TOTAL GENERAL	56	136	192

F) - LA CURE ET L'INTOXICATION

(particularités et associations)

Dans le cadre nous avons considéré :

I°- Nombre de cures antérieures au 15.9.1965

Nous voyons alors que les 62 p.cent des sujets (soit 119 malades) viennent pour la première fois et que pour 38 p.cent d'entre eux il s'agit au moins de la deuxième fois.

1°- LE NOMBRE DE CURES ANTERIEURES :

Il s'agit de :	Etats dé- pressifs	Non dé- pressifs	TOTAL
La 1ère cure	33	86	119 62% des cures
La 2e cure	14	30	44 23% des cures
La 3e cure	9	20	29 15% des cures
TOTAL	56	136	192

2°- PSYCHOSES ALCOOLIQUES (aiguës ou subaiguës),
ETATS DEPRESSIFS :

Sur ces 192 cas, nous avons relevé 2 delirium tremens, 58 psychoses alcooliques subaiguës (pré-delirium) et ivresses pathologiques, ainsi que 129 cures de désintoxication chez les éthyliques chroniques sans phénomènes aigus.

Cela signifie que 35 p.cent des personnes hospitalisées avaient une intoxication telle qu'ils ont présenté des phénomènes aigus. Dans ces cas, nous remarquerons que relativement peu d'entre eux, ont présenté plus de 50 p.cent des "simples cures de désintoxication".

	Etats dé- pressifs	Non dé- pressifs	TOTAL
Delirium tremens	2	7	9 4,7% de 192
Psychose alcoo- lique subaiguë	11	47	58 30,2% de 192
Cure simple	43	82	125 65,1% de 192
TOTAL	56	136	192

3°- INTOXICATION ALCOOLIQUE ET TROUBLES PHYSIQUES:

	Deli- rium tremens	Psychose alcooli- que su- baiguë	Cure de désinto- xication	TOTAL	% du total des cures
Gastrecto- mie anté- rieure	1	2	8	11	5,7%
Troubles hépatiques	0	3	36	39	20,3%
Tubercu- lose	0	4	12	16	8,3%
Polynévri- tes	0	3	6	9	4,7%
Hémorra- gies di- gestives	0	0	1	1	0,5%
Autres cardio- pathies	0	1	1	2	1,4%
					40,9%

Il est important de voir que plus de 40 p.cent du total des sujets ont présenté des troubles somatiques associés.

Le pourcentage de 20,3 %, soit 1/5 du total des troubles hépatiques cliniques n'est pas pour nous étonner étant donné qu'il s'agit d'une intoxication chronique.

De même l'association éthylique chronique - tuberculose connue représente 8,3 p.cent des cas.

Nous allons considérer dans le détail :

- a) Les gastrectomies,
- b) les troubles hépatiques,
- c) la tuberculose,
- d) les polynévrites.

a) LES GASTRECTOMIES :

11 d'entre eux ont subi une gastrectomie.
2 seulement sur les 11 cas considérés ont présenté un état dépressif.

Gastrectomie associée à	Etats dépressifs	non dépressifs	TOTAL
delirium tremens	0	1	1
psychose alcoolique subaiguë	0	1	1
cure simple	2	7	9
TOTAL	2	9	11

De même 10 seulement, parmi les personnes ayant eu des troubles hépatiques importants (hépatomégalie douloureuse, insuffisance hépatique biologique) ont, sur 39 cas au total, présenté un état dépressif - soit une proportion inférieure à celle de l'ensemble.

depuis l'enfance (cas 40, 60 et 80), les 9 autres font des crises d'origine exotoxique (cas 135, 14, 126, 23, 124, 36, 43, 65), 5 d'entre ces derniers ont subi un traumatisme cranien (cas 14, 126, 124, 36, 65) mais, dans chacun des 5 cas le traumatisme est survenu plusieurs années après le début des crises et, une fois (cas 124) c'est la crise comitiale qui a été à l'origine du traumatisme.

	Etats dé- pressifs	Non dé- pressifs	TOTAL	%
Epilepsie	5	12	17	8,8
Traumatisme cranien	7	14	21	10,9

5°- DEBILITE ET ETATS DEPRESSIFS

Le pourcentage d'arriérés est de 5,2 p.cent sur le total de tous ces cas.

Il est à noter que seulement 1/10 d'entre eux (1 cas) a présenté un état dépressif.

	Etats dé- pressifs	Non dé- pressifs	TOTAL
delirium tremens	0	0	0
psychose alcoolique subaiguë	0	3	3
cure simple	1	6	7
TOTAL	1	9	10

6°- LES ACTES MEDICO-LEGAUX :

11 d'entre eux (57 p.cent du total) ont eu affaire avec la justice pour avoir commis des actes médico-légaux variés (principalement vols, viols ou violences au cours d'une ivresse aiguë excico-motrice). La plupart d'entre eux ont alors été internés en placement d'office.

Ils sont tous les 11 âgés de 20 à 40 ans.

1 d'entre eux a présenté un état dépressif typique, les 10 autres ne présentant aucun élément symptomatique d'un état dépressif.

2 d'entre eux (18 p.cent) en sont à leur 1ère cure de désintoxication, 3 (27 p.cent) à la 2e, 6 à la 3e ou plus (55 p.cent d'entre eux), dont le seul ayant présenté un état dépressif, c'est-à-dire que 82 p.cent ONT DEJA SUIVI UNE CURE DE DESINTOXICATION.

3 d'entre eux ont présenté une psychose alcoolique subaiguë, pour l'un, c'est la 1ère cure, l'autre c'est la 2e et le dernier c'est la 3e cure.

3 d'entre eux ont présenté des antécédents particuliers :

- 1er, cas n°1 est un débile,
- 2e, cas n°27 est débile et présente depuis 3 ans une comitialité d'origine exotoxique,
- 3e, cas n°124 présente des crises comitiales généralisées, déclenchées par les excès éthyliques et s'est fait une fracture du rocher en tombant lors d'une crise récente.

G) - LES TENTATIVES DE SUICIDE ET LES SUICIDES

Dans 13 cas, il y a eu des tentatives de suicide d'effectuées, dont 4 furent réussies, ce qui représente 6,7 p.cent de l'ensemble pour les ten-

tatives et 2,1 p.cent de l'ensemble des cures pour les tentatives réussies.

	Etats dé- pressifs	Non dé- pressifs	TOTAL
tentatives de suicides	9 4,7% des cures	4 2% des cures	13 6,7% des cures
suicides	3 1,6% des cures	1 0,5% des cures	4 2,1% des cures

H) - POST-CURE

Nous pouvons considérer le cas de ceux qui sont venus et de ceux qui ne sont pas venus, notamment dans le rapport avec les rechutes, d'une part durant la période considérée, puis 18 mois après.

Dans 65 cas sur 192 nous n'avons eu que peu de nouvelles après la sortie et les états dépressifs n'ont pu être notés qu'à l'occasion d'une hospitalisation nouvelle.

Il est à remarquer que la plupart des personnes ayant présenté un état dépressif sont venues en post-cure (45 sur 127) alors que seulement moins des 3/5 des non dépressifs sont venus (soit 82 sur 192 personnes).

	Etats dé- pressifs	Non dé- pressifs	TOTAL
venus	45	82	127
non venus	11	54	65
TOTAL	56	136	192

ETATS DEPRESSIFS ET RECHUTES AVANT LE 15.9.1965

	Etats dé- pressifs	Non dé- pressifs	TOTAL
Hospitalisation en- tre le 15.9.1965 et le 15.9.1967	56	136	192
Revenus 1 fois avant le 15.9.1967	13	20	33
Revenus 2 fois avant le 15.9.1967	1	4	5
Revenus 3 fois avant le 15.9.1967	0	1	1
TOTAL	70	161	231

2°- RECHUTES ENTRE LE 15.9.1967 et le 15.3.1969
(soit 18 mois après)

	Etats dé- pressifs	Non dé- pressifs	TOTAL
Venus à la post- cure	8	11	19
Non venus	1	14	15
TOTAL	9	25	34

CHAPITRE VI

- :-

LA PERSONNALITE DE L'ETHYLIQUE CHRONIQUE

- :-

Nous avons essayé, à travers tous ces cas de mettre à jour la personnalité de ce personnage: l'éthylique chronique.

Dans tous les cas, les troubles constatés, à savoir la prise de boissons alcoolisées en quantité excessive par le sujet, ne se sont déclenchés que dans son milieu habituel d'existence, du moins au début. D'où l'importance attribuée en général à ces "facteurs de l'alcoolisme" (A. REQUET).

L'alcoolisme est avant tout une conduite pathologique, de sorte qu'il convient d'envisager la "motivation pathologique" poussant l'individu à boire en excès. C'est cette conduite pathologique que l'on désigne sous le nom d'alcoolomanie. Cette conduite se rapproche de celle des Toxicomanies sans toutefois se confondre entièrement avec elle. "Dans la toxicomanie alcoolique :

1) il manque la tendance à augmenter la dose absorbée qui est remplacée chez le vieux buveur par une réduction de la consommation ;

2) l'intolérance, qui s'oppose à la tolérance du vrai toxicomane ;

3) enfin, les troubles du sevrage sont beaucoup moins importants chez les alcooliques" (Henry EY, manuel de psychiatrie).

C'est pourquoi, bien que se rapprochant des toxicomanies, l'alcoolomanie nécessite une place à part. D'ailleurs la grande diversité des positions à l'égard de ce problème n'a guère permis de trouver une définition entièrement satisfai-

sante pour tous. "Aussi selon que l'on a tendance à envisager plus particulièrement : a) la conduite pathologique ou b) l'effet de l'alcool sur l'organisme, on considèrera dans le premier cas la toxicomanie et l'organisation névrotique qui la sous-tend, et dans le second, le syndrome toxique (intoxication alcoolique)" (Henry EY, manuel de psychiatrie). Il est bien sûr arbitraire de vouloir séparer ces deux groupes, ceux-ci étant fréquemment liés.

Dans ce domaine, le terrain joue un rôle particulier et les psychiatres s'y sont toujours intéressés ; qu'il s'agisse de la "dégénérescence" qui était à la fois la cause et ses effets, ou bien de la prédisposition névrotique à l'alcoolomanie : "l'ingestion d'alcool pris à la manière d'une drogue ne représente qu'un symptôme de l'organisation névrotique" (FOUQUET 1955).

Les "facteurs de l'alcoolisme" qui ont tour à tour été incriminés sont nombreux.

1) Tout d'abord l'hérédité ; les anciens auteurs, MOREL (1857), MAGNAN (1874), trouvaient dans l'alcoolisme un exemple de la théorie de la dégénérescence : "les dégénérés créent des buveurs, et des buveurs créent des dégénérés, cercle vicieux que l'alcool entretient".

2) Ensuite la défection parentale et les conditions familiales défavorables qui perturbent le développement de l'enfant, en particulier au début de la vie (au moment où "les mécanismes d'imitation inconsciente et d'identification sont les plus faciles". C'est ainsi qu'un père alcoolique est fréquemment retrouvé chez l'alcoolomane. Ce mécanisme devient alors l'un des facteurs de l'"hérédo-alcoolisme" classique.

3) Puis au cours de l'existence, les "standards culturels", les échecs scolaires ou professionnels, les divers problèmes posés par une intégration sociale, parfois voire assez souvent, diffi-

cile, les échecs sentimentaux .. tous ces problèmes pousseront ce jeune homme, s'il est mal préparé pour les affronter vers des solutions de remplacement et de compensation souvent illusoire. Parmi celles-ci, il convient de citer l'engagement volontaire et précoce dans l'armée, qui lui apparaîtra comme un salut ou plutôt comme le cadre qui lui avait manqué.

4) Plus tard, s'il s'est inséré, les problèmes d'emploi, de chômage, les mauvaises conditions de logement, une mésentente conjugale (venue d'elle-même ou à la suite des problèmes existentiels rencontrés par le couple et non résolus) seront autant d'éléments fondamentaux et suffisants pour l'entraîner à boire avec des "copains" ayant parfois comme lui des problèmes.

C'est cette personnalité fragile et instable qui réalise le "caractère névrotique" que DIATKINE et FAVREAU voient sous un angle dynamique comme "l'ensemble des modes relationnels de l'individu avec ce qui l'entoure" (Le caractère névrotique, revue française de psychanalyse).

Essayer de cerner cette personnalité est difficile, tant sont divers les aspects sous lesquels elle se montre. Toutefois un certain nombre de points communs se retrouvent : l'infantilisme et la dépendance, qui sont les premiers signes sous lesquels se masque une angoisse souvent diffuse, ainsi qu'une grande immaturité émotionnelle. En liaison avec ces sentiments, nous trouvons une passivité remarquable (parfois cachée derrière une opposition et une agressivité féroce); ainsi qu'une dépendance presque totale vis-à-vis de la mère (ou bien de la femme qui n'est alors que son substitut). Cette dépendance le pousse instinctivement vers ses semblables, et c'est ainsi qu'on les retrouve tous réunis souvent au "bistrot". "Cette liaison affective que l'on aime à éprouver au milieu des autres est

faite d'homosexualité" (HANCART thèse 1963). Cette passivité et cette homosexualité affective sont une sorte de protection contre l'angoisse qui dévore le sujet, et lui permettent de réagir à sa façon contre l'ordre établi qu'il voudrait bien rejeter, tout en l'acceptant de plein gré.

C'est alors que l'alcool joue à la fois ce rôle d'écran protecteur pour le sujet, et de masque filtrant en ce qui concerne sa relation avec le monde extérieur (avec qui il est désireux d'avoir des relations qu'il ne peut assumer).

C'est à travers ce masque et son emploi que l'on trouve le principal lien commun entre l'alcoolomanie et la toxicomanie, ces symptômes témoignant comme d'autres pourraient le faire, d'une personnalité dont les fondations et la structure sont perturbées. Il est à remarquer que si cette perturbation est celle d'une personne, elle est souvent aussi celle du groupe où s'insère, fort mal, ce sujet (groupe familial, culturel, professionnel, social). C'est aussi pourquoi, si souvent, un essai thérapeutique limité au sujet restera infructueux ou illusoire.

Cet alcoolomane reste alors prisonnier de ce conflit, car il désire sa guérison (pour lui permettre de se réinsérer dans ce groupe auquel il voudrait appartenir) mais aussi il a peur de guérir et de n'être plus malade, c'est-à-dire de perdre les bénéfices secondaires de cette maladie, c'est-à-dire la protection qu'elle lui apportait, et de le laisser seul et désarmé, voire affaibli.

Tout le problème est donc de l'amener à décider lui-même de sa guérison ; c'est-à-dire de son traitement. Le sevrage en est le premier pas, en fait le moins difficile. Cette phase de sevrage ne pose en général que peu de problèmes, car elle est associée à un isolement familial et de l'entourage habituel. Cela permet en outre un abord

psychothérapique dès le début de la cure, et qui **pourra** ensuite être poursuivi, dans de meilleures conditions lorsqu'il deviendra la partie essentielle du traitement c'est-à-dire lors de la "post-cure". C'est pourquoi il est important qu'il soit commencé et poursuivi par la même équipe thérapeutique.

C O N C L U S I O N S

Ainsi, au terme de cet essai, nous pouvons dire que nous nous sommes intéressés au sort de 192 éthyliques chroniques dont 56 d'entre eux ont présenté un état dépressif.

Avec FOUQUET, nous avons considéré "qu'il y a alcoolisme lorsqu'un individu a en fait, perdu la liberté de s'abstenir de l'alcool" ce qui pose le problème plus général des Toxicomanies (et avec POROT nous classerons l'alcoolomanie parmi les toxicomanies majeures, lorsqu'après l'accoutumance l'état de besoin est devenu permanent chez le sujet).

Si nous envisageons les états dépressifs survenus après la cure de désintoxication, nous pouvons constater que :

1) Ils ont été relativement très nombreux (56 cas sur 192 soit 29,2 p.cent).

2) Ils n'étaient pas prévisibles avant leur survenue, c'est dire qu'il est très difficile de prévoir quel est l'éthylique chronique désintoxiqué qui présentera après sa cure (en moyenne 3 à 6 semaines) un état dépressif aux conséquences parfois dramatiques.

3) Que c'est donc seulement lors de la "Post-Cure hospitalière" que cet état dépressif sera et pourra être diagnostiqué et traité.

C'est pourquoi nous devons conclure en disant que sevrer l'éthylique chronique dans une cure hospitalière n'est qu'un leurre si cette cure n'est

pas le précédent d'une post-cure qui sera et devra être suivie régulièrement, et ce pendant longtemps et pour reprendre la formule de HELON, "la cure n'est rien, la post-cure est tout".

A tout autre traitement succède : soit une rechute rapide parfois salutaire, si elle est à l'origine d'une "vraie cure" complète cette fois-ci, soit un état dépressif, aux conséquences parfois dramatiques : suicide.

Ainsi donc tout éthylique chronique en cours de désintoxication est un "état dépressif en puissance" - car autrement, cette cure n'aurait eu d'autre fin en soi que de déculpabiliser d'une part le malade ("J'ai été traité, après tout je peux boire maintenant, je suis guéri"), et surtout d'autre part le thérapeute et la société. ("il a été désintoxiqué, donc s'il reboit, c'est de sa faute").

Une telle attitude est particulièrement grave vu les conséquences possibles (difficilement prévisible d'ailleurs, voire impossible si le malade n'est pas suivi régulièrement et pendant une durée suffisamment longue après sa sortie de l'hôpital, et alors réellement pris en charge par le psychiatre et son équipe).

Il faut donc tenter de démystifier l'alcoolisme qui est d'abord une maladie de la personnalité et c'est cette maladie qu'il est nécessaire de traiter. L'on parle fréquemment d'"alcoolique repentini", mais l'on ne dit jamais "Tuberculeux ou cardiaque repentini".

Il ne faut pas oublier que cette intoxication éthylique n'est que le symptôme et non pas la maladie, qu'il s'agisse ou non de ceux qui présenteront un état dépressif ultérieur. Ce trouble n'est que le témoin d'une organisation névrotique de la personnalité. Personnalité insatisfaisante dont la constitution (le Moi) est trop faible et qui est socialement (et familialement) inadaptée.

C'est dans cette personnalité névrotique, qui, s'est partiellement et pauvrement adaptée grâce à l'apport "éthyl" compensateur, qu'il est urgent et nécessaire de traiter, sinon la désintoxication aura été inutile, voire néfaste et même dangereuse pour le sujet.

Traiter et prendre en charge, c'est d'une part aider à ôter ce caractère amoral de l'intoxication éthylique (puisque'il s'agit d'une maladie), d'autre part, aider cette personnalité trop faible à l'aide d'une Psychothérapie de soutien (éventuellement d'inspiration analytique) centrée sur l'insertion du sujet dans un groupe thérapeutique, ainsi que sur la psychothérapie de l'entourage (Femme, Mère, etc.. éléments qui sont fréquemment en cause) Psychothérapie très incomplète et partielle qui pourrait expliquer une certaine partie des rechutes ; et enfin si cela est nécessaire, en particulier lors de la survenue d'un état dépressif, l'emploi d'une Chimiothérapie anti-dépressive, ce que nous avons déjà évoqué.

Agir autrement, serait vouloir se donner une bonne conscience morale, attitude qui pourrait peut-être comprise sur le plan de la société (vu les conséquences néfastes pour celle-ci de l'intoxication alcoolique : accidents, perte de travail, troubles dans l'éducation des enfants..) mais qui est particulièrement dangereuse sur le plan individuel, et inacceptable sur le plan de la Déontologie médicale, le médecin se devant, avant tout, de ne pas soigner le seul symptôme, mais aussi la maladie qui en est à l'origine : "lorsque cela est dans le domaine de ses possibilités et de son savoir".

Vu :

Le Président :

Signé : D.J. DUCHE

Vu :

Le Doyen :

Signé : P. CASTAIGNE

Vu et permis d'imprimer :

Le Recteur de l'Académie de Paris :

Signé : R. MALLET

BIBLIOGRAPHIE

-:-

BENOIT Guy

Conférences de Psychiatrie, Doin édit.
Paris 1965 (fasc.6, l'alcoolisme psychiatrique p.98 à 173).

BOHARD François

Contribution à l'étude des états dépressifs
en service psychiatrique fermé.
Ed. Berthod Bourg 1960. (Thèse Doctorat Médecine Lyon 1960) p.92-94, 61-68, 105-107).

BOUTONNIER J.

L'angoisse. Paris 1945.

CARON M.

Toxicologie de l'alcoolisme.
(Bibliographie) EMC 37630 A 10.

CARON M.

Réactions médico-légales des alcooliques
(Bibliographie) EMC Psychiatrie 37630 A 50.

CARON M.

Traitement des intoxications alcooliques
(1955) EMC Psychiatrie 37630 A 60.

EY Henry

Etudes Psychiatriques T1 (études n°6 et 8)
T2 (études n°14,15
et 18)
T3 (étude n°27)

Ed. Desclée de Brouwer, Paris 1954, Bibliographie.

EY Henri, BERNARD P., BRISSET Ch.

Manuel de Psychiatrie, Masson éd. Paris
1967 (3e éd.), p.393 à 412, 768 à 800
(Bibliographie).

FOUQUET P.

Réflexions cliniques et thérapeutiques sur
l'alcoolisme, l'évolution psychiatrique,
T.2, 1951, p.231-251.

FOUQUET P.

Névroses alcooliques.
EMC (Psychiatrie) 37380 C 10 et C 20 (Bi-
bliographie).

FOUQUET P.

Alcoolisme et Psychiatrie, l'évolution
psychiatrique, 1959, T.2 (avril-juin),
p.217-246.

FREUD Sigmund

Abrégé de psychanalyse.

FREUD Sigmund

Introduction à la psychanalyse, Payot éd.
Paris.

GUIRAUD Paul

Psychiatrie générale, Le François Ed. Paris
1950, bibl.

HANCART E.

Contribution à la recherche de l'étiologie
de l'alcoolisme masculin.
Thèse Doctorat médecine Lyon, éd. Berthod
Bourg 1963.

HENNE M.

Rapport de médecine légale (l'état alcoolique dangereux).
Congrès de Neurologie et de Psychiatrie de
langue française, Lausanne 1965 (Bibliographie).

Le REBOULLET J.

La désintoxication alcoolique. Le rôle respectif de l'hôpital, du dispensaire et du médecin praticien.

Revue du praticien (1.2.64, XIV, n°4, p.449-463).

MENNINGER K.A.

L'homme contre lui-même.

Harcourt Brace éd. New-York 1938.

MERLOO

Le suicide.

MICHAUX Léon

Introduction psychiatrique au problème de l'état dangereux. 2e Congr.intern.crim. 153-160.

NODET C.

Sexualité et situation (étude psychanalytique).

NACHIN C.

L'alcoolisme psychiatrique, thèse médecine 1958.

PERRIN P.

Qu'est-ce que l'alcoolisme ? Limites et définitions.

Revue de l'alcoolisme 1960, T.VI, p.345-350.

POROT A.

Manuel alphabétique de psychiatrie, P.U.F., Paris 1965.

POROT A.

Les toxicomanies, P.U.F. 1960.

RADO S.

La psychanalyse de la pharmacothymie (toxicomanie).

Psycho. anal. Quart. 1963.

REQUET A.

La psychiatisation de l'alcoolisme.
Lyon médical déc.1955.

ROCHE L., DAVID J.J. et BACHELIER J.

L'alcoolisme. EMC Intoxication 16047 A 10.

SHIMSHONY

Alcoolisme chronique et suicide.
Schweiz. Med. Wsch. n°45, p.1429-1438
(9 fig.).

SERMENT

-:-

En présence des Maîtres de cette Ecole, de mes chers condisciples et devant l'effigie d'Hippocrate, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la Médecine. Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail. Admis dans l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe ; ma langue taira les secrets qui me seront confiés, et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs ni à favoriser le crime. Respectueux et reconnaissant envers mes Maîtres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses !

Que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères si j'y manque !

-:-

